



WALIKOTA SURAKARTA  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN WALIKOTA SURAKARTA  
NOMOR 12 TAHUN 2017

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS  
KOTA SURAKARTA TAHUN 2016-2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SURAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan;
- b. bahwa penanggulangan Tuberkulosis harus diselenggarakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan serta melibatkan semua pihak terkait;
- c. bahwa berdasarkan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kota Surakarta Tahun 2016-2021;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam

- Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
  3. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA SURAKARTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KOTA SURAKARTA TAHUN 2016-2021.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah...

10

1. Daerah adalah Kota Surakarta.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Walikota adalah Walikota Surakarta.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TB adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
7. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis adalah Program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam Penanggulangan Tuberkulosis.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Maksud Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB Kota Surakarta Tahun 2016-2021 adalah untuk mempercepat pencapaian tujuan eliminasi TB, sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kota Surakarta dalam penanggulangan TB.

### Pasal 3

Tujuan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB Kota Surakarta Tahun 2016-2021 adalah untuk memberikan acuan dan pedoman bagi Pemerintah Daerah Kota Surakarta dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya Penanggulangan TB di Kota Surakarta.

## BAB III ISU STRATEGIS

### Pasal 4

Isu Strategis dalam Penanggulangan TB di Kota Surakarta tahun 2016-2021 antara lain:

- a. penemuan kasus TB yang masih rendah;
- b. belum dilaksanakan pencegahan dan pengobatan TB secara optimal;
- c. masih banyak pasien TB tidak diketahui status HIV-nya;
- d. masih rendah keberhasilan pengobatan TB;
- e. belum banyak penelitian tentang TB; dan
- f. hasil pemantauan mutu eksternal laboratorium belum baik.

## BAB IV INDIKATOR DAN TARGET

### Pasal 5

- (1) Indikator Penanggulangan TB terdiri dari indikator dampak, indikator utama dan indikator operasional.
- (2) Indikator dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TB, yang akan diukur dan dianalisis di tingkat pusat secara berkala, yaitu:
  - a. angka prevalensi TB;
  - b. angka insidensi TB; dan

- c. angka mortalitas TB.
- (3) indikator utama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TB di tingkat pusat, provinsi dan kota / kabupaten, termasuk di Kota Surakarta yaitu:
- a. cakupan pengobatan semua kasus TB;
  - b. angka notifikasi semua kasus TB yang diobati;
  - c. angka keberhasilan pengobatan TB semua kasus;
  - d. cakupan penemuan kasus TB resistan obat;
  - e. angka keberhasilan pengobatan pasien TB resistan obat;
  - f. persentase pasien TB yang mengetahui status HIV.
- (4) Indikator operasional merupakan indikator pendukung untuk tercapainya indikator dampak dan indikator utama dalam upaya mencapai keberhasilan program penanggulangan TB baik, di tingkat pusat, provinsi dan kota/kabupaten, termasuk di kota Surakarta, yaitu:
- a. jumlah semua kasus TB yang ditemukan dan diobati;
  - b. persentase kasus pengobatan ulang TB yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler / konvensional;
  - c. persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua;
  - d. persentase Pasien TB-HIV dapat ARV selama pengobatan TB;
  - e. persentase laboratorium mikroskopik yang mengikuti uji silang;
  - f. persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti pemantauan mutu eksternal ( PME ) dengan hasil baik;
  - g. cakupan penemuan kasus TB anak;
  - h. persentase anak usia < 5 tahun mendapat pengobatan pencegahan dibandingkan estimasi anak < 5 tahun yang memenuhi syarat diberikan pengobatan pencegahan.

## Pasal 6

Target Indikator utama dan Target indikator operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dan ayat (4) sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

## BAB V STRATEGI, PROGRAM DAN KEGIATAN

### Pasal 7

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB Kota Surakarta Tahun 2016-2021 dijabarkan dalam strategi, program, dan kegiatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

## BAB VI PERAN SERTA

### Pasal 8

- (1) Masyarakat umum, kelompok masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, organisasi masyarakat, instansi vertikal dan/atau badan hukum dapat berperan serta dalam pelaksanaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. melaksanakan sosialisasi di lingkungannya;
  - b. memberikan bantuan pembiayaan program kegiatan penunjang; dan
  - c. memberikan fasilitasi.
- (3) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan berdasar ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VII PEMBIAYAAN

### Pasal 9

Pembiayaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB Kota Surakarta Tahun 2016-2021 bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;

b. Anggaran...

- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surakarta; dan
- d. Sumber pembiayaan lain yang sah.

## BAB VIII PEMANTAUAN DAN EVALUASI

### Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan pemantauan dan evaluasi setiap tahun.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan menilai capaian target indikator utama dan target indikator operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6.

### Pasal 11

- (1) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Tim Pemantauan dan Evaluasi yang dibentuk oleh Walikota dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (2) Tim Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi yang dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali setahun.

## BAB IX KETENTUAN LAIN-LAIN

### Pasal 12

- (1) Setiap penelitian yang memerlukan data di lingkup Pemerintah Kota Surakarta dalam rangka penanggulangan TB dapat dilaksanakan dengan persetujuan Kepala Perangkat Daerah.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam hal Penelitian dilakukan oleh warga negara asing dan/atau badan hukum asing.

- (3) Hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disampaikan kepada Perangkat Daerah yang memberi data.

## BAB X KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 13

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Surakarta.

Ditetapkan di Surakarta  
pada tanggal 4 Juli 2017  
WALIKOTA SURAKARTA, *h*.

  
FX HADI RUDYATMO *p*

Diundangkan di Surakarta  
pada tanggal 4 Juli 2017

SEKRETARIS DAERAH KOTA SURAKARTA,



BUDI YULISTIANTO

BERITA DAERAH KOTA SURAKARTA TAHUN 2017 NOMOR 23



LAMPIRAN I

PERATURAN WALIKOTA SURAKARTA

NOMOR 12 TAHUN 2017

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

KOTA SURAKARTA TAHUN 2016-2021

TARGET INDIKATOR UTAMA DAN TARGET INDIKATOR OPERASIONAL

A. TERGET INDIKATOR UTAMA

Indikator	dasar	target per tahun					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cakupan pengobatan semua kasus TB ( % <i>case detection rate</i> / CDR )	37.7	93	95	97	100	100	100
Angka notifikasi semua kasus TB yg diobati ( <i>case notification rate</i> / CNR ) per 100.000 penduduk	127	295	324	366	432	475	546
Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus ( % <i>succes rate</i> )	90	90	90	90	90	90	90

Cakupan penemuan kasus TB resistan obat ( absolut )	3	60	70	80	80	80	80
---	---	----	----	----	----	----	----

Angka keberhasilan pengobatan pasien TB resistan obat ( % succes rate )	66.6	65	70	75	75	75	75
---	------	----	----	----	----	----	----

Persentase pasien TB yang mengetahui status HIV ( % )	3.1	45	60	75	90	90	90
---	-----	----	----	----	----	----	----

#### B. TARGET INDIKATOR OPERASIONAL

Indikator	dasar	target per tahun					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	1.448	1.515	1.672	1.896	2.245	2.469	2.715
Persentase kasus TB pengobatan ulang yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler / metode konvensional ( % )	40.4	100	100	100	100	100	100

Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua ( % )	75	100	100	100	100	100	100
--	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Persentase Pasien TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB ( % )	100	100	100	100	100	100	100
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Persentase laboratorium mikroskopik yang mengikuti uji silang ( % )	6	50	60	70	80	90	100
---	---	----	----	----	----	----	-----

Persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang dengan hasil baik ( % )	100	40	60	80	100	100	100
---	-----	----	----	----	-----	-----	-----

Cakupan penemuan kasus TB anak ( % )	88	50	60	70	80	90	100
--------------------------------------	----	----	----	----	----	----	-----

WALIKOTA SURAKARTA, A.

  
 FX HADI RUDYATMO

LAMPIRAN II  
PERATURAN WALIKOTA SURAKARTA  
NOMOR **12 TAHUN 2017**  
TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN  
TUBERKULOSIS KOTA SURAKARTA TAHUN 2016-2021

STRATEGI, PROGRAM DAN KEGIATAN  
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TB KOTA SURAKARTA  
TAHUN 2016-2021

STRATEGI-1 : PENGUATAN KEPEMIMPINAN PROGRAM TB KOTA SURAKARTA

no	Strategi-Program-Kegiatan	tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		17	18	19	20	21			
1	Penguatan Kepemimpinan Program TB kota Surakarta								
1.1	Penyusunan dan penetapan kebijakan atau peraturan, yang dibutuhkan untuk penguatan program penanggulangan TB kota Surakarta						DKK	Bagian Hukum Setda, Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Satu Pintu, Perangkat Daerah teknis terkait kebijakan-regulasi nya	APBD-SKPD Mitra
1.1.1	tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit	√	√						
1.1.2	tentang SPM bidang kesehatan	√	√						
1.1.3	tentang tatalaksana kasus TB sesuai standar bagi seluruh faskes	√	√						
1.1.4	tentang wajib lapor kasus TB bagi seluruh faskes	√	√						
1.1.5	tentang dukungan ekonomi bagi pasien TB ( TB sensitif obat / TB resisten obat / TB-HIV )	√	√						
1.1.6	tentang perlindungan ketenagakerjaan bagi karyawan yang sakit TB	√	√						
1.1.7	tentang persyaratan PPI dalam perijinan pembangunan faskes	√	√					Organisasi Profesi BPJS, CTB-KNCV, GF	

STRATEGI-2 : PENINGKATAN AKSES LAYANAN TOSS-TB YANG BERMUTU

no	Strategi-Program-Kegiatan	tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		17	18	19	20	21			
2	Peningkatan akses layanan TOSS-TB yang bermutu								
2.1	Intensifikasi penemuan kasus TB ( TB sensitif obat, TB resisten obat, TB-HIV )								
2.1.1	Penguatan kolaborasi layanan di internal faskes ( RS-PKM-BBKPM, klinik ), antar unit layanan faskes, melalui : investigasi kontak kasus TB, skrining TB, rujukan terduga TB	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra
2.1.2	Sinkronisasi program di internal DKK antar UPT-UPT DKK, melalui rapat koordinasi rutin berkala	√	√	√	√	√	DKK	UPT-UPT DKK CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
2.1.3	Pelibatan semua SKPD kota Surakarta membantu sosialisasi TB dan rujukan terduga TB, minimal di lingkungan SKPD nya,	√	√	√	√	√	DKK	Perangkat Daerah Kota Surakarta CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
2.1.4	Pelibatan organisasi profesi ( IDI, PDPI, PAPDI, IDAI, IAI, ILKI, IBI, PPNI, IAKSMI, dll ), dengan bentuk kegiatan sesuai bidang keahlian / profesi nya, yang diawali dengan pemetaan anggota dan sosialisasi tentang TB kepada anggota	√	√	√	√	√	DKK	Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra

		2.1.5	Pelibatan lembaga kementerian lain yang terkait : KEMENHUKHAM, KEMENAG, TNI-POLRI ; untuk penemuan kasus TB di tempat khusus ( BAPAS-RUTAN , pondok pesantren, asrama ) , melalui : sosialisasi TB, skrining TB, rujukan terduga TB	√	√	√	√	√	DKK	KEMENHUKHAM, KEMENAG, TNI-POLRI CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
		2.1.6	Pelibatan organisasi masyarakat dan organisasi pasien ; untuk penemuan kasus TB secara aktif berbasis keluarga ( dasawisma ) dan masyarakat ( UKBM ) : sosialisasi TB, investigasi kontak dan penjangkauan, rujukan terduga TB	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Pemerintahan Umum Setda, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Organisasi Masyarakat, Organisasi Pasien CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra
2	2.1	2.1.7	Penerapan sistem rujukan spesimen yang efektif ; dari semua faskes ke RS dengan kemampuan tes cepat molekuler, yang di dukung oleh ketersediaan logistik pengemasan spesimen dan transportasi spesimen,	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes CTB, GF	APBD-SKPD Faskes
		2.1.8	Bimbingan teknis-supervisi dan monitoring evaluasi, atas pelaksanaan intensifikasi penemuan kasus TB ( TB sensitif obat / TB resisten obat / TB-HIV )	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra
	2.2	Mendukung keberlangsungan pengobatan pasien TB ( TB sensitif obat / TB resisten obat / TB-HIV )									
		2.2.1	Mendekatkan pelayanan TB ke wilayah tinggal pasien TB melalui : rujuk balik dan desentralisasi-serah terima pasien TB, dari FKRTL ke FKTP yang terdekat dengan wilayah tinggal pasien TB	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra
		2.2.2	Pelibatan organisasi masyarakat dan organisasi pasien ; untuk pendampingan pasien TB menelan obat ( pengawas menelan obat / PMO ), dan untuk memberikan dukungan psiko-sosial bagi pasien TB ; melalui : kunjungan rumah pasien TB, pelacakan mangkir, diskusi kelompok terarah ( FGD )	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Pemerintahan Umum Setda, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Organisasi Pasien CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra
		2.2.3	Pemberian dukungan ekonomi bagi pasien TB untuk meminimalkan hambatan ekonomi, agar pasien TB mau berobat dan berkesinambungan pengobatannya sampai dengan sembuh, melalui : pemberian enabler, penyediaan rumah singgah, pemberian ketrampilan, pemberian modal tanpa bunga, bantuan pemasaran hasil	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Pemerintahan Umum Setda, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Koperasi-UMKM, Dinas Pertanian KPP dan Pertanian CTB, GF	APBD-SKPD Mitra CSR
		2.2.4	Penguatan manajemen tatalaksana kasus TB untuk menjamin tatalaksana kasus TB sesuai standar yang telah ditetapkan, melalui : memfungsikan manajer kasus, melakukan telaah kasus sulit, melakukan telaah kohort, pemakaian regimen obat TB yang lebih pendek masa pengobatannya, meningkatkan kecepatan respon atas keluhan dan tatalaksana efek samping yang efektif	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra
		2.2.4	Bimbingan teknis-supervisi dan monitoring evaluasi, untuk keberlangsungan pengobatan kasus TB ( TB sensitif obat / TB resisten obat / TB-HIV )	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra
2	2.3	Peningkatan mutu layanan laboratorium TB ( mikroskopik, TCM dan biakan )									

2.3.1	Meningkatkan status PS menjadi PPM	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah, CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
2.3.2	Pengembangan kemampuan diagnostik laboratorium faskes dengan sarana fasilitas teknologi terkini : mikroskop LCD, TCM, MGIT	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah, Manajemen faskes yang dikembangkan CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra
	Renovasi bangunan laboratorium faskes, untuk memenuhi persyaratan bio-safety level yang dibutuhkan	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah, Manajemen faskes yang dikembangkan CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra
2.3.3	Pemantapan mutu laboratorium TB melalui : pemantauan mutu internal ( PMI ) dan pemantauan mutu eksternal ( PME ), di seluruh laboratorium TB	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan Aset, Manajemen faskes CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra
2.3.4	Bimbingan teknis-supervisi dan monitoring evaluasi, untuk peningkatan mutu layanan laboratorium TB	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra

STRATEGI-3 : PENGENDALIAN FAKTOR RESIKO

no	Strategi-Program-Kegiatan	tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		17	18	19	20	21			
3	Pengendalian Faktor Resiko								
3.1	Pengobatan pencegahan TB								
3.1.1	Penerapan PP-INH pada anak sehat terkontak TB yang merupakan tindak lanjut penerapan investigasi kontak kasus TB	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-KPD Organisasi Faskes Mitra
3.1.2	Penerapan PP-INH pada ODHA yang merupakan tindak lanjut hasil negatif penerapan skrining TB pada ODHA	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra
3.1.3	Pemberian imunisasi BCG pada bayi untuk mengurangi resiko kejadian TB berat pada anak	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi	APBD-SKPD Organisasi Faskes

3	3.2	Memastikan penerapan PPI-TB di faskes									
	3.2.1	Penerapan kewaspadaan standar untuk menurunkan risiko penularan TB, dengan mengeluarkan kebijakan yang memfasilitasi pelaksanaan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi, kebersihan tangan, pemakaian APD, etika batuk, dan kebersihan lingkungan	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra	
	3.2.2	Penerapan kewaspadaan transmisi airborne untuk memutus rantai transmisi kuman TB, dengan memastikan pertukaran udara ruang layanan TB di faskes > 12 x / per jam dan penerapan Tempo di faskes	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra	
	3.2.3	Skrining TB pada petugas faskes	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Profesi Faskes Mitra	
	3.3	Pengendalian dan pencegahan TB di masyarakat									
	3.3.1	Meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat / komunitas terhadap penanggulangan TB, dalam bentuk promosi yang tersistem tentang TB, melalui media cetak, media elektronik, maupun media sosial	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Humas dan Protokol, Dinas Komunikasi-Informasi-Statistik dan Persandian CTB, GF	APBD-SKPD Mitra	
	3.3.2	Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat melalui pendidikan, penyuluhan berbasis keluarga ( dasawisma ) dan masyarakat ( UKBM ), dan pemantauan 16 indikator perilaku hidup bersih dan sehat	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Humas dan Protokol, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pemuda dan Olah Raga, Dinas Pendidikan, Organisasi Masyarakat, Organisasi pasien CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra	
	3.3.3	Menyediakan lingkungan hidup yang sehat bagi pasien TB dalam bentuk dukungan renovasi rumah agar layak huni bagi pasien TB tidak mampu, penyediaan air bersih, penyediaan sarana fasilitas sanitasi	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Organisasi Masyarakat Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra	

STRATEGI-4 : PENINGKATAN KEMITRAAN MELALUI FORUM KOORDINASI TB

no	Strategi-Program-Kegiatan	tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		17	18	19	20	21			
4	Peningkatan Kemitraan Melalui Forum Koordinasi TB								
4.1	Pembentukan Forum Koordinasi TB								

4.1.1	Pembentukan forum koordinasi TB tingkat faskes melalui revitalisasi tim DOTS faskes menjadi forum koordinasi TB-PMTM ( Penyakit Menular dan Tidak Menular ) di tingkat faskes, beranggotakan unit layanan terkait, yang berfungsi optimal ( ada rencana kerja, pelaksanaan dan monitoring evaluasi )	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra
4.1.2	Pembentukan forum koordinasi TB tingkat DKK untuk sinkronisasi kegiatan program antar UPT-UPT di DKK yang mendukung penanggulangan TB, dan dilakukan monitoring evaluasi pelaksanaannya	√	√	√	√	√	DKK	Semua UPT DKK kota Surakarta CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
4.1.3	Pembentukan forum koordinasi TB di tingkat kota melalui revitalisasi Tim PPM kota Surakarta menjadi forum koordinasi TB-PMTM ( Penyakit Menular-Tidak Menular ) di tingkat kota, beranggotakan semua pemangku kepentingan, swasta dan mitra terkait layanan TB kota Surakarta, yang berfungsi optimal ( ada rencana kerja, pelaksanaan dan monitoring evaluasi )	√	√	√	√	√	DKK	Semua Perangkat Daerah kota Surakarta Organisasi Profesi, Organisasi Masyarakat, Organisasi Pasien, lembaga kementerian lain terkait : KEMEHUKHAM, KEMENAG, TNI-POLRI, BPJS CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra

STRATEGI-5 : PENINGKATAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN TB

no	Strategi-Program-Kegiatan	tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		17	18	19	20	21			
5	Peningkatan Kemandirian Masyarakat Dalam Penanggulangan TB								
5.1	Memaksimalkan peran masyarakat dalam penanggulangan TB ( TB sensitif obat / TB resisten obat / TB-HIV )								
5.1.1	Paparan permasalahan TB kepada masyarakat di wilayah target untuk membangun kesadaran masyarakat akan bahaya TB dan mendorong kesediaan masyarakat untuk ikut terlibat dalam penanggulangan TB di wilayahnya	√	√	√	√	√	DKK	bagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
5.1.1	Pemetaan lembaga swadaya masyarakat / upaya kesehatan berbasis masyarakat ( UKBM ) yang terlibat dalam penanggulangan TB, untuk mengetahui : bentuk, jumlah, kapasitas organisasi dan kapasitas manajemen dari lembaga swadaya masyarakat yang terlibat dalam penanggulangan TB, yang akan di tindak lanjuti dengan : peningkatan kapasitas yang diperlukan, dan pendampingan pelaksanaan kegiatan	√	√	√	√	√	DKK	bagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Mitra



	5.1.2	Pemetaan pasien dan mantan pasien TB untuk mengidentifikasi : jumlah, pemahaman tentang TB, dan kesediaannya untuk terlibat dalam penanggulangan TB, yang akan di tindak lanjuti dengan : peningkatan kapasitas ( sebagai kader / pendidik sebaya ), dan pendampingan pelaksanaan kegiatan	√	√	√	√	√	DKK	bagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Mitra	
5.2	Peningkatan pemberdayaan masyarakat untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku terkait TB										
	5.2.1	Meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat / komunitas terhadap penanggulangan TB, dalam bentuk promosi yang tersistem tentang TB, melalui media cetak, media elektronik, maupun media sosial	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Humas dan Protokol Dinas Komunikasi-Informasi-Statistik dan Persandian CTB, GF	APBD-SKPD Mitra	
5	5.2	5.2.2	Pemberdayaan keluarga pasien TB untuk mampu melaksanakan tugas kesehatan keluarga meliputi kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan TB, mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat, memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan lingkungan fisik rumah yang menunjang kesehatan dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
5.3	Memfasilitasi kegiatan kader / pendidik sebaya dalam penanggulangan TB										
	5.3.1	Penyuluhan tentang TB kepada masyarakat oleh kader / pendidik sebaya	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Mitra	
	5.3.2	Investigasi kontak dan penjangkauan	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD-SKPD Mitra	

	5.3.3	Pendampingan dan dukungan psiko-sosial	√	√	√	√	√	DKK	SBagian Pemerintahan Umum Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan-Kelurahan CTB, GF	APBD- SKPD Mitra
--	-------	--	---	---	---	---	---	-----	---	------------------------

STRATEGI-6 : PENGUATAN MANAJEMEN PROGRAM MELALUI PENGUATAN SISTEM KESEHATAN

no	Strategi-Program-Kegiatan		tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
			17	18	19	20	21			
6	Penguatan Manajemen Program melalui Penguatan Sistem Kesehatan									
6.1	Penguatan Manajemen SDM									
6.1.1	Pembentukan tim pelatih TB kota Surakarta yang beranggotakan para tenaga terlatih sebagai narasumber untuk berbagai aspek ilmu dan ketrampilan untuk	√	√				DKK	Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD	
6.1.2	Penguatan manajemen SDM meliputi : perencanaan, rekrutmen, penempatan dan peningkatan kapasitas untuk pemenuhan kebutuhan SDM pengelola P2TB kota Surakarta, dengan jumlah cukup dan memiliki kapasitas yang memadai ( terlatih / ter-kini pengetahuan TB nya )	√	√	√	√	√	DKK	Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Daerah Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Tim Pelatih TB Kota Manajemen faskes CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra	
6.2	Logistik Layanan TB									
6.2.1	Penguatan manajemen logistik layanan TB meliputi : perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi untuk pemenuhan kebutuhan logistik layanan TB, dengan jenis sesuai ( vaksin, obat, bahan habis pakai, form pencatatan pelaporan, media KIE, dan lain-lain ), dalam jumlah yang cukup, dan memiliki spesifikasi sesuai standar	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan-Aset Daerah, Manajemen faskes CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra	
6.2.2	Dukungan transportasi untuk pengambilan-distribusi-relokasi logistik layanan TB dari dan ke gudang farmasi atau gudang umum	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan-Aset Daerah, Manajemen faskes CTB, GF	APBD-SKPD Faskes Mitra	

	6.2.3	Dukungan pemeliharaan-perbaikan-penggantian sarana fasilitas alat dan renovasi, untuk gudang farmasi maupun gudang umum, dalam upaya menjamin kualitas penyimpanan logistik layanan TB	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan-Aset Daerah, CTB, GF	APBD-SKPD Mitra
6	6.3	<b>Surveilans TB</b>								
	6.3.1	Penguatan pencatatan pelaporan kasus TB penerapan wajib lapor semua kasus TB, bagi semua faskes, meliputi adanya pencatatan pelaporan semua kasus TB, baik secara manual maupun secara elektronik	√	√	√	√	√	DKK	Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra
	6.3.2	Pemantauan keterlibatan para pemangku kepentingan, swasta dan mitra melalui dokumentasi kegiatan penanggulangan TB oleh para pemangku kepentingan, swasta dan mitra, yang di kumpulkan kepada yang berkepentingan	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Administrasi Pembangunan, Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Organisasi Masyarakat, Organisasi Pasien KEMENHUKHAM, KEMENAG, TNI-POLRI, BPJS Organisasi Profesi Manajemen faskes CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Faskes Mitra
	6.3.2	Pemanfaatan teknologi terkini untuk pelaporan kasus TB, mendukung kebijakan wajib lapor semua kasus TB, dengan mengembangkan aplikasi pencatatan-pelaporan kasus TB, berbasis teknologi terkini, yang mudah dan sederhana, ter-integrasi dengan SI kota Surakarta	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Dinas Komunikasi-Informasi-Statistik dan Persandian, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra
	6.4	<b>Penelitian Operasional tentang TB</b>								
	6.4.1	tentang penyebab pasien TB tidak mau berobat	√	√	√	√	√	DKK	Bagian Kerjasama, Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi CTB, GF	APBD-SKPD Organisasi Mitra CSR PT
	6.4.2	tentang penyebab pasien TB putus obat	√	√	√	√	√			
	6.4.3	tentang penyebab keterbatasan petugas faskes dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan yang seharusnya dilakukan untuk penanggulangan TB	√	√	√	√	√			
	6.4.4	tentang pelaksanaan penemuan kasus TB di faskes	√	√	√	√	√			
	6.4.5	tentang pelaksanaan tatalaksana kasus TB di faskes	√	√	√	√	√			
	6.4.6	tentang pelaksanaan pemantauan kesinambungan pengobatan kasus TB di faskes	√	√	√	√	√			
6	6.5	<b>Pemeliharaan-Perbaikan Sarana-Fasilitas Alat-Bangunan untuk layanan TB</b>								
	6.5.1	pemeliharaan rutin sarana fasilitas alat dan bangunan layanan TB	√	√	√	√	√	DKK	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Badan Pendapatan,	APBD-SKPD Faskes Mitra
	6.5.2	perbaikan dan penggantian suku cadang fasilitas alat TB yang rusak	√	√	√	√	√			
	6.5.3	perbaikan dan penggantian fasilitas alat TB rusak	√	√	√	√	√			
	6.5.4	renovasi bangunan layanan TB	√	√	√	√	√			

