

Daftar Pustaka

Buku

- Al Muchtar, Suwarma. (2015). *Dasar Penelitian Kualitatif*. Bandung: Gelar Pustaka Mandiri.
- Imam Gunawan, S. M. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy J. (2010), *Metodologi penelitian kualitatif, Remaja Rosdakarya*, Bandung.
- Nasution. (2003). *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: Tarsito.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sembiring. S. P. K. (2019). *Indonesia bebas tuberkulosis*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Dr. Irwan. S. P. K. (2019). *Indonesia bebas tuberkulosis*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- P2A Kemenkes. (2020). *Penatalaksanaan TB Resisten Obat di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Penanganan Infeksi Laten TB*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan

Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Jurnal

Rijali, A. (2019). *Analisis data kualitatif. Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81-95.

Indonesia, R. (2020). Rencana pembangunan jangka menengah nasional 2020-2024. *Peraturan Presiden Republik Indonesia*, 303.

Walangadi, O. D. (2020). *TA: Perancangan Buku Ilustrasi dengan Teknik Digital Painting sebagai Media Kampanye Sosial Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Anak Usia 6-12 Tahun* (Doctoral dissertation, Universitas Dinamika).

Sembiring, S. P. K. (2019). *Indonesia bebas tuberkulosis. CV Jejak (Jejak Publisher)*.

Adrian, M. M., Purnomo, E. P., & Agustiyara, A. (2020). *Implementasi Kebijakan Pemerintah PERMENKES NO 67 Tahun 2016 Dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), 83-88.

Tarigan, A. P. (2020). Penyakit Menular dan Virus Corona.

Kartasasmita, C. B. (2016). Epidemiologi tuberkulosis. *Sari Pediatri*, 11(2), 124-9.

Sumartini, N. P. (2018). Penguatan peran kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis (TB) BTA positif melalui edukasi dengan pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1246-1263.

- Handoyo, E. (2012). Kebijakan publik. *Semarang: Widya Karya*.
- Yazid, B. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pengobatan Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 11(2), 49-53.
- Juliana, M., & Gabriel, Y. (2021). Penanggulangan TBC Di Indonesia Melalui Gerakan TOSS TBC.
- Puspitha, A., Erika, K. A., & Saleh, U. (2020). Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Tuberkulosis. *Media Karya Kesehatan*, 3(1).
- Rezkiani, K. A., Batara, A. S., & Amelia, A. R. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS PADA MASA PANDEMI COVID-19.
- Nazi'at, A. F., & Nadatien, I. (2022). Gambaran Intensifikasi Upaya Kesehatan Pada Kebijakan Penanggulangan Tbc Di Puskesmas Siwalankerto. *Jurnal Sosial dan Sains*, 2(10), 1078-1085.
- Bachtiar, F. R. (2022). KEMITRAAN INDONESIA DAN GLOBAL FUND DALAM MENGATASI PENYAKIT TBC DI INDONESIA. *Review of International Relations*, 4(2), 109-131.
- Mursyaf, N. A. S., Nurdianah, N., & Ibrahim, H. (2018). Keberhasilan pengobatan tuberkulosis (tb) paru di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(1), 32-40.

Aswi, A., Sukarna, S., & Nurhilalayah, N. (2021). Pemetaan Kasus Tuberkulosis di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020 Menggunakan Model Bayesians Spasial BYM dan Leroux. *JMathCoS (Journal Mathematics, Computations, and Statistics)*, 4(2), 114-123.

Handoyo, E. (2012). Kebijakan publik. *Semarang: Widya Karya*.

Soares, A., Nurpratiwi, R., & Makmur, M. (2015). Peranan pemerintah daerah dalam perencanaan Pembangunan daerah. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4(2).

Regulasi

Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Makassar

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis

Internet

Sindo News, 2022, Penularan Penyakit Tuberkulosis di Kota

Makassar masih Tinggi,
<https://makassar.sindonews.com/> Diakses 16 Desember 2022

Indo Zone, 5 penyakit Menular Paling Mematikan didunia selain Covid 19, www.indozone.id Diakses 16 Desember 2022

Lifestyle Bisnis, 10 Penyakit Paling Mematikan di Dunia,
<https://lifestyle.bisnis.com>, Diakses 18 Desember 2022

Media Indonesia, Penyakit Menular Masalah Kita,
<https://mediaindonesia.com/>, Diakses 18 Desember
2022

Berita Satu, Kemenkes: 93.000 Orang Meninggal Tiap

Tahunnya Akibat Tuberkulosis, <https://www.beritasatu.com/>,
Diakses 19 Desember 2022.

World Health Organization, Website WHO, Fakta-Fakta

Tuberkulosis, <https://www.who.int/>, Diakses 19 Desember
2022.

Suara, Pakar: Kematian TB lebih tinggi daripada Angka Ke-
matian Covid 19, <https://www.suara.com/>, Diakses 19 Desem-
ber 2022

Buku Rencana Aksi SDGS – Bappenas, [https://sdgs.bap-
penas.go.id/buku-pedoman-rencana-aksi-sdgs/](https://sdgs.bap-penas.go.id/buku-pedoman-rencana-aksi-sdgs/) Diakses 19
Agustus 2023.

Badan Pusat Statistik, Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan
dan Jenis Kelamin di Kota Makassar (Jiwa), 2019-2021,
<https://makassarkota.bps.go.id/>. Diakses 19 Desember
2022

Kata Berita, Dinkes Makassar Ajak Masyarakat Pakai Aplikasi
Sobat Tb, <https://kataberita.co/>, Diakses 19 Desember
2022

JDIH-BPK JRI, Penanggulangan Tuberkulosis,
<https://peraturan.bpk.go.id/>, Diakses 20 Desember 2022.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Lampiran Data Sekunder

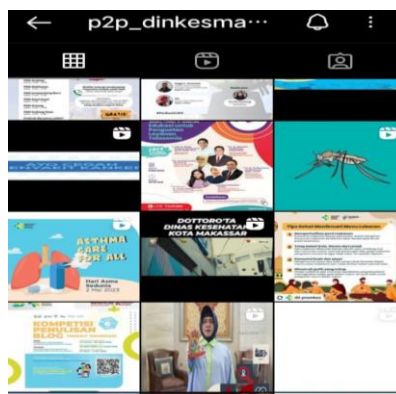
Lampiran 1: Rapat Musyawarah Rencana Pembangunan Kelurahan Laikang bersama Wasor TB Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk membahas promosi Kesehatan TB:



Lampiran 2: Promosi Kesehatan melalui Sosial media Ketua FMS Eliminasi TB Kota Makassar.



Lampiran 3: Promosi Kesehatan melalui sosial media Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Puskesmas Paccerakkang.



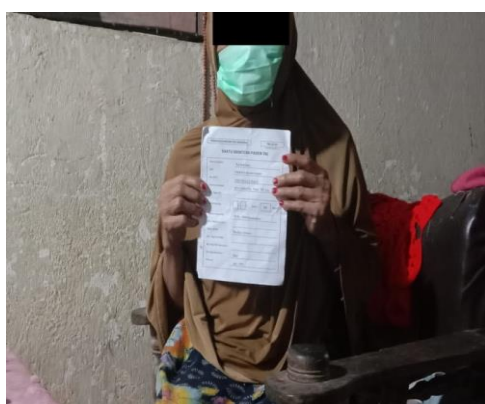
Lampiran 4: Aplikasi TOSS TB yang terhubung dengan SITB



Lampiran 7: Penderita TB terlantar hingga meninggal.



Lampiran 8: Kartu Kontrol untuk Penderita TB



Cerita, Hudu, Jember, 2022/12/14

Auto rekam pasien: 2022/12/14

Angka 2022/12/14

Tanggal	Presensi	Asesmen GAT	Tanggapan
11/10/22	AMK	20/20/20	20/20/20
2/11/22	AMK	20/20/20	20/20/20
21/11/22	AMK	20/20/20	20/20/20
21/11/22	AMK	20/20/20	20/20/20
20/12/22	AMK	20/20/20	20/20/20
27/12/22	AMK	20/20/20	20/20/20

Tanggapan Perawatan untuk Periksa Ulang Berikut:

1. Tanggal 21/12/22
2. Tanggal 27/12/22
3. Tanggal 3/1/23
4. Tanggal 10/1/23
5. Tanggal 17/1/23

Catatan penting:

Fitur Pengisian: Kardiologi Neurologi Pulmonologi Radiologi TBC

Tanda Tangan Pengisi Formulir: _____

Lampiran 9: Kunjungan Rutin terhadap Penderita TB.



Lampiran 10: Sosialisasi TB oleh PKK Kelurahan Laikang, sosialisasi TB oleh Puskesmas Paccerakkang dan YAMALI TB.



Lampiran 11: Promosi Kesehatan TB di Lapas Kemasyarakatan melalui koordinasi Dinkes dan YAMALI TB, Pelatihan Kader TB dan petugas puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar.



Lampiran 12: Alat Tes Cepat Molikuler(ATCM).



Lampiran 13: Jenis Obat untuk Penderita TB dan takaran dosis.

Nama Obat	Dosis per hari	Durasi Pemberian	Efek Samping Obat
1. Levofloksasin	15–20 mg/kg	6 bulan	Gangguan saluran cerna, gangguan irama jantung, sakit kepala
2. Etambutol	15–25 mg/kg	6 bulan	Gangguan fungsi hati, nyeri perut, gangguan penglihatan



Lampiran 14: Pembentukan Forum Multisektor Eliminasi TB Kota Makassar .

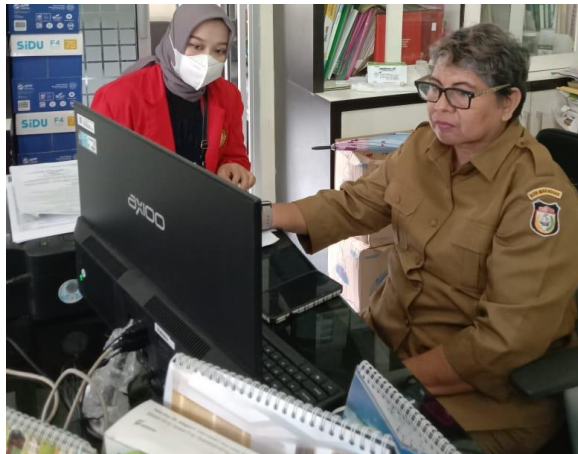


Lampiran 15: Usulan Musrembang Kelurahan Laikang 2023

USULAN MUSREMBANG KELURAHAN LAIKANG							
USULAN DANA KELURAHAN							
No	Kelurahan	Permasalahan	Usulan	Urusan	Alamat	SKPD Tujuan Awal	Anggaran
1	LAIKANG	Perlu nya Sosialisasi dan Penyuluhan Stunting	Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (Dana Kelurahan Laikang)	Kelurahan	Kelurahan Laikang	Kelurahan Laikang Kecamatan Biringkanaya	50,000,000
2		Perlu nya Sosialisasi dan Penyuluhan TB	Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (Dana Kelurahan Laikang)	Kelurahan	Kelurahan Laikang	Kelurahan Laikang Kecamatan Biringkanaya	50,000,000
JUMLAH							100,000,000
					Makassar, 18 Januari 2023		
					LURAH LAIKANG		
					<u>ANDI SURIYANTI, S.E., M.Si</u>		
					Pangkat : Pembina		
					NIP. 19731231 199201 2 001		

2. Lampiran Dokumentasi Wawancara

1. bersama Penanggungjawab Penyakit Menular TBC Dinas Kesehatan Kota Makassar Ibu SN



2. Wawancara bersama Ketua Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis(YAMALI TB) Provinsi Sulawesi Selatan Pak KS



3. Wawancara bersama Petugas Penyakit Menular TBC Puskesmas
Paccerakkang Ibu YT



4. Wawancara bersama Petugas Penyakit Menular TBC Pusk-
esmas Sudiang Raya Ibu AT:



4. Wawancara bersama Lurah Laikang Ibu SE



5. Wawancara bersama Ketua RT 1 dan RT 12 Kelurahan Laikang serta Ketua RT 3 Kelurahan Paccerakkang



6. Wawancara bersama Kader TBC Puskesmas Sudiang Raya dan YAMALI TB Ibu HF



7. Wawancara bersama tokoh masyarakat Kelurahan Laikang Pak GL



8. Wawancara Bersama pasien TBC :





8. Dokumentasi di Lingkungan Padat Penduduk serta lokasi bermukim Penderita TBC di Kelurahan Laikang dan Kelurahan Paccerakkang Serta Lokasi Penelitian.





3. Lampiran Kebijakan dan SK

1. Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.



SALINAN

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 67 TAHUN 2021
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya;
 - b. bahwa untuk mengatasi permasalahan Tuberkulosis dan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan;
 - c. bahwa peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai penanggulangan Tuberkulosis sudah tidak efektif dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga perlu diatur kembali ketentuan peraturan perundang-undangan guna penanggulangan Tuberkulosis;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

Mengingat : Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

MEMUTUSKAN . . .

SK No 069394 A



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN PRESIDEN TENTANG PENANGGULANGAN
TUBERKULOSIS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Presiden ini yang dimaksud dengan:

1. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
2. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
3. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

5. Pemerintah . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3 -

5. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
7. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC.
8. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Peraturan Presiden ini ditujukan untuk memberikan acuan bagi kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan Penanggulangan TBC.

Pasal 3

Peraturan Presiden ini mengatur mengenai:

- a. target dan strategi nasional Eliminasi TBC;
- b. pelaksanaan strategi nasional Eliminasi TBC;
- c. tanggung . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- c. tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- d. koordinasi percepatan Penanggulangan TBC;
- e. peran serta masyarakat;
- f. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- g. pendanaan.

BAB II

TARGET DAN STRATEGI NASIONAL ELIMINASI TUBERKULOSIS

Pasal 4

Target Eliminasi TBC pada tahun 2030:

- a. penurunan angka kejadian (*incidence rate*) 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.

Pasal 5

- (1) Pencapaian target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui penerapan strategi nasional Eliminasi TBC.
- (2) Strategi nasional Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota;
 - b. peningkatan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 5 -

- b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC;
- d. peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC;
- e. peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
- f. penguatan manajemen program.

Pasal 6

Ketentuan mengenai target dan strategi nasional Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan Pasal 5 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Presiden ini.

BAB III

PELAKSANAAN STRATEGI NASIONAL ELIMINASI TUBERKULOSIS

Bagian Kesatu

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota

Pasal 7

Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 6 -

- a. penyusunan target Eliminasi TBC daerah dengan mengacu pada target Eliminasi TBC nasional;
- b. penyediaan anggaran yang memadai untuk Penanggulangan TBC;
- c. pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC; dan/atau
- d. penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.

Bagian Kedua

Peningkatan Akses Layanan Tuberkulosis yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien

Pasal 8

- (1) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dilakukan melalui:
 - a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya;
 - b. optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;
 - c. pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
 - d. pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;
 - e. pembinaan . . .

SK No 069399 A



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 7 -

- e. pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang; dan
 - f. penyediaan sanatorium untuk pasien TBC.
- (2) Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan dengan melibatkan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Sanatorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan fasilitas untuk program layanan kuratif dan rehabilitatif medis dan sosial dalam jangka waktu tertentu yang dilaksanakan secara komprehensif bagi pasien TBC yang memenuhi kriteria.
- (4) Kriteria pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
- a. tidak memiliki tempat tinggal tetap;
 - b. tinggal dengan kelompok populasi berisiko dan tindakan pencegahan transmisi tidak bisa diselenggarakan;
 - c. tidak memiliki keluarga dan memerlukan pendampingan khusus;
 - d. memerlukan pemantauan khusus karena terjadinya efek samping atau adanya penyakit penyerta;
 - e. memiliki riwayat mangkir atau putus berobat secara berulang; dan/atau
 - f. kondisi kronis yang gagal diobati dengan pengobatan paling terkini yang tersedia.
- (5) Ketentuan mengenai penyelenggaraan sanatorium diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 8 -

Bagian Ketiga

Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka Penanggulangan
Tuberkulosis

Paragraf 1

Umum

Pasal 9

Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c dilakukan melalui:

- a. promosi kesehatan;
- b. pengendalian faktor risiko;
- c. penemuan dan pengobatan;
- d. pemberian kekebalan; dan
- e. pemberian obat pencegahan.

Paragraf 2

Promosi Kesehatan

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan melalui kegiatan advokasi, komunikasi, dan mobilisasi sosial dengan jangkauan yang luas.

(3) Untuk . . .

SK No 069401 A



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 9 -

- (3) Untuk memperluas pemanfaatan layanan pencegahan dan pengobatan TBC yang bermutu, upaya promosi kesehatan kepada masyarakat dilakukan melalui:
- a. penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik;
 - b. penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC;
 - c. pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan *influencer* media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC; dan
 - d. penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai layanan TBC yang sesuai standar.

Paragraf 3

Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 11

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dilakukan melalui:
- a. peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
 - b. intervensi perubahan perilaku masyarakat;
 - c. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, dan permukiman; dan
 - d. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.

(2) Pengendalian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 10 -

- (2) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan seluruh sektor dan Pemangku Kepentingan terkait.

Paragraf 4

Penemuan dan Pengobatan

Pasal 12

- (1) Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c dilakukan melalui:
 - a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas;
 - b. pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien; dan
 - c. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.
- (2) Penemuan kasus TBC secara pasif intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pemeriksaan pasien dengan gejala TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui:
 - a. pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.

(4) Setiap . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 11 -

- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menemukan pasien TBC wajib melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (5) Pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien/kasus TBC di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (6) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b wajib dilaksanakan oleh setiap orang yang dinyatakan menderita TBC.
- (7) Pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dengan menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- (8) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan nonpemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

Pasal 13

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) dilakukan:

- a. optimalisasi . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- a. optimalisasi upaya penanganan kasus TBC sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
- b. upaya penyediaan layanan TBC yang ramah dan berpihak pada kebutuhan pasien;
- c. sistem pelacakan aktif untuk pasien TBC yang mangkir dan berhenti berobat sebelum waktunya;
- d. peningkatan jejaring pelacakan dengan melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat; dan
- e. pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan format atau sistem yang standar.

Paragraf 5

Pemberian Kekebalan

Pasal 14

Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d dilakukan melalui imunisasi yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 15

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e ditujukan kepada kontak dengan pasien TBC, orang dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.

(2) Pemerintah . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 13 -

- (2) Pemerintah Daerah harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- (3) Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 27 -

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Presiden ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 2 Agustus 2021

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JOKO WIDODO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 2 Agustus 2021

**MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,**

ttd.

YASONNA H. LAOLY

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2021 NOMOR 166

Salinan sesuai dengan aslinya

**KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA
REPUBLIK INDONESIA**

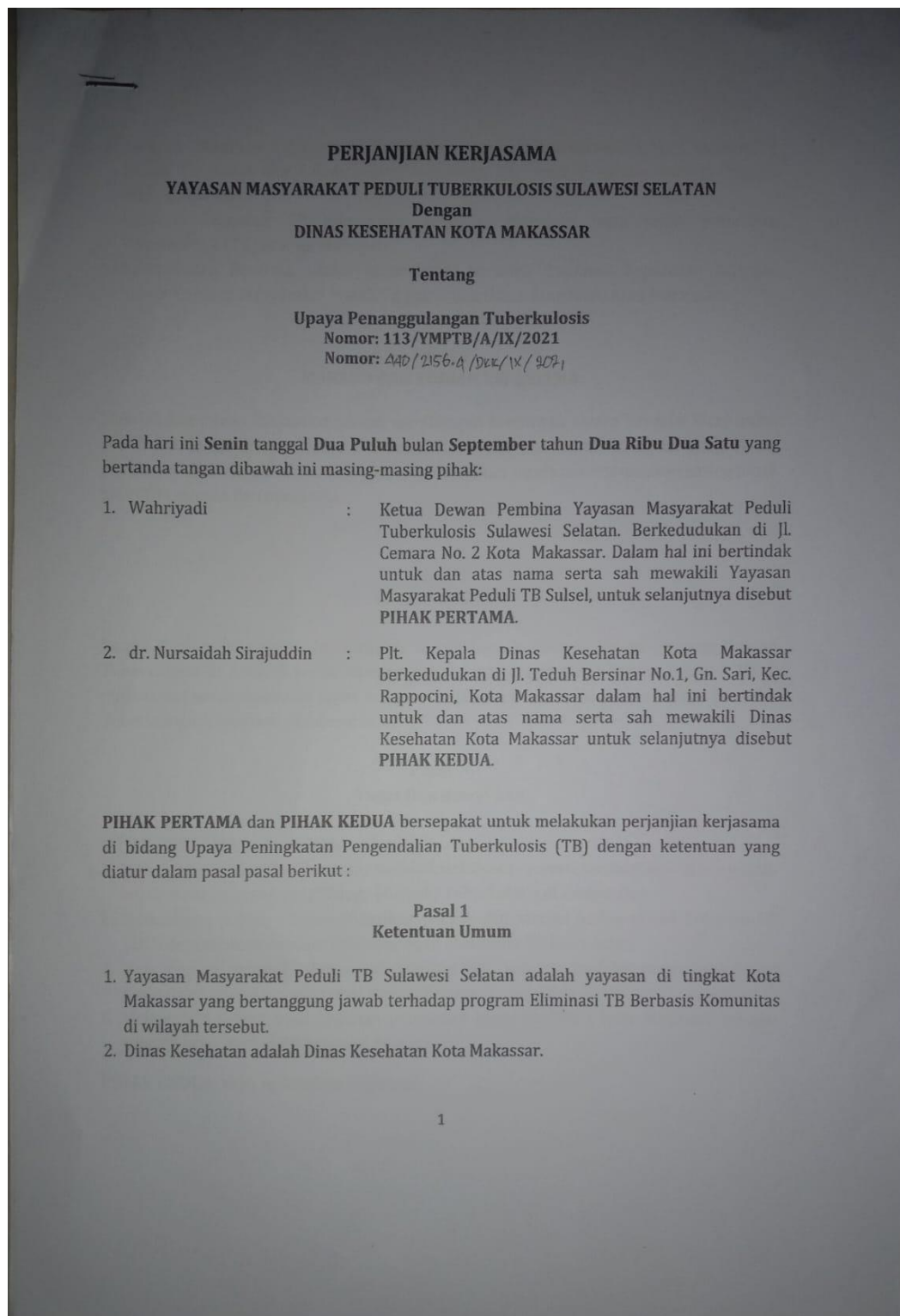
Deputi Menteri Perundang-undangan dan
Administrasi Hukum,



Silvanna Djaman

SK. No 105220 A

2. Perjanjian Kerjasama antara Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Provinsi Sulawesi Selatan (YAMALI TB).



3. Program Eliminasi TB Berbasis Komunitas merupakan program Yayasan Masyarakat Peduli TB Sulsel dan dalam bidang kesehatan dan sebagai sarana dakwah kepada masyarakat luas.
4. Program Eliminasi TB Komunitas bertujuan memutus mata rantai penularan Tuberkulosis (TB) di Kota Makassar.
5. Kesepakatan Bersama adalah kesepakatan bersama dan/atau Keputusan Bersama antara Yayasan Masyarakat Peduli TB Sulsel dan Dinas Kesehatan Kota Makassar.

Pasal 2 MAKSUD DAN TUJUAN KERJASAMA

Maksud dan tujuan kerjasama adalah membangun kemitraan antara Yayasan Masyarakat Peduli TB Sulsel dengan Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk memutus mata rantai penularan TB di Kota Makassar dengan mensinergikan segala potensi masing-masing pihak baik SDM, sarana dan prasarana.

Pasal 3 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup kerjasama ini meliputi tercapainya komitmen dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kota Makassar dengan pokok kegiatannya mencakup sosialisasi TB di masyarakat serta penemuan kasus dan pendampingan pengobatan pasien dengan penyakit Tuberkulosis khususnya di masyarakat.

Pasal 4 Tugas Dan Kewajiban

PIHAK PERTAMA, akan melakukan kegiatan:

1. Menyiapkan kader TB Komunitas melakukan kegiatan investigasi kontak dan penyisiran untuk mencari orang yang diduga (suspek) Tuberkulosis di masyarakat.
2. Memastikan pasien TB menyelesaikan pengobatan sampai tuntas sesuai Program TB DOTS dengan menyediakan pendampingan oleh kader TB Komunitas.
3. Mendampingi pasien TB dengan menyiapkan PMO/keluarga terdekat yang dilatih dalam mengawasi proses menelan obat sampai tuntas.
4. Melaporkan semua hasil kegiatan penemuan kasus ke Dinas Kota Makassar sebagai wilayah kerja Yamali TB Sulawesi Selatan.

PIHAK KEDUA, akan melakukan kegiatan:

1. Mendukung aktivitas program TB Komunitas di Kota Makassar
2. Selalu membangun kerjasama layanan baik di Puskesmas, Rumah Sakit dan Fasilitas Layanan lainnya

Pasal 5 Kegiatan Bersama

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA bersama-sama melakukan pemantauan dan penilaian kegiatan penanggulangan Tuberculosis melalui komunikasi aktif dan koordinasi rutin.

Pasal 6 Hal-Hal Lain

Hal-hal lain yang berhubungan dengan teknis pelaksanaan kegiatan yang belum tertulis dalam Perjanjian Kerjasama ini akan diatur kemudian dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian ini.

Pasal 7 Jangka Waktu Perjanjian Kerjasama

Kesepakatan bersama ini berlaku untuk masa waktu **3 (tiga) tahun** terhitung sejak ditandatangani oleh kedua belah pihak sampai dengan 31 Desember 2023.

Pasal 8 Penutup

1. Perubahan atas Perjanjian Kerjasama ini dilakukan secara musyawarah antara kedua belah pihak
2. Perubahan Perjanjian Kerjasama hanya dapat dilakukan bersama dengan pemberitahuan tertulis dari **PIHAK PERTAMA** atau **PIHAK KEDUA** sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sebelumnya
3. Bila **PIHAK PERTAMA** atau **PIHAK KEDUA** bermaksud memperpanjang atau menghentikan Perjanjian Kerjasama ini maka harus memberitahukan baik secara tertulis maupun lisan dengan pertanggung jawaban penuh, sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sebelumnya

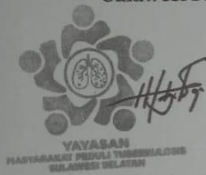
4. Hal-hal yang belum diatur dalam keputusan bersama ini akan diatur kembali dan diselesaikan secara musyawarah oleh kedua belah pihak
5. Apabila timbul permasalahan didalam pelaksanaan kesepakatan ini, akan diselesaikan secara musyawarah mufakat

Demikian **Perjanjian Kerjasama** ini dibuat dalam 2 (dua) rangkap bermaterai (Rp. 10.000). Dengan satu naskah untuk **PIHAK PERTAMA** dan satu naskah untuk **PIHAK KEDUA**, dan masing-masing naskah mempunyai kekuatan hukum yang sama serta ditandatangani oleh kedua belah pihak.

Ditandatangani di Kota Makassar

Pada tanggal: 20 September 2021

Pihak Pertama
Yayasan Masyarakat Peduli TB
Sulawesi Selatan



Wahriyadi

Pihak Kedua
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Nursaidah Sirajuddin

3. SK Forum Multisektor Eliminasi TB Kota Makassar:



WALIKOTA MAKASSAR
PROVINSI SULAWESI SELATAN

KEPUTUSAN WALIKOTA MAKASSAR
NOMOR : 750 / 443.24 / TA-HUN 2021

TENTANG

PEMBENTUKAN FORUM MULTISEKTOR ELIMINASI
TUBERKULOSIS KOTA MAKASSAR

WALIKOTA MAKASSAR,

- Menimbang :
- a. bahwa Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di Kota Makassar dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial dan ekonomi;
 - b. bahwa untuk mengatasi permasalahan Tuberkulosis (TBC) dan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Kota Makassar, diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan, maka dipandang perlu membentuk Forum Multisektor Eliminasi Tuberkulosis Kota Makassar;
 - c. bahwa dengan adanya perubahan susunan tim dalam Forum Multisektor Eliminasi Tuberkulosis Kota Makassar, maka Keputusan Walikota Makassar Nomor:1572/443.24/TAHUN 2021 tentang Pembentukan Forum Multisektor Eliminasi Tuberkulosis Kota Makassar perlu dilakukan penyesuaian;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Keputusan Walikota Makassar tentang Pembentukan Forum Multisektor Eliminasi Tuberkulosis Kota Makassar.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

4. 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) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 1999 tentang Perubahan Nama Kota Ujung Pandang Menjadi Kota Makassar Dalam Wilayah Propinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 193);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68;)
12. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8).

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN WALIKOTA MAKASSAR TENTANG PEMBENTUKAN FORUM MULTISEKTOR ELIMINASI TUBERKULOSIS KOTA MAKASSAR.
- KESATU : Membentuk Forum Multisektor Eliminasi Tuberkulosis (TBC) Kota Makassar dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang menjadi bagian tidak terpisahkan dengan Keputusan ini.
- KEDUA : Tugas dan tanggung jawab Tim sebagaimana dimaksud Diktu KESATU adalah sebagai berikut :
- menyusun rencana kerja tahunan Forum Multisektor Eliminasi TBC Kota Makassar untuk membantu Perangkat Daerah terkait dalam rangka pencapaian target eliminasi TBC;
 - melakukan advokasi ke Pimpinan Daerah dan/atau Pimpinan CSR untuk pembiayaan Program TBC;
 - melakukan koordinasi dengan multisektor terkait termasuk organisasi masyarakat dalam mencapai target eliminasi TBC;
 - membantu Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pencapaian eliminasi TBC; dan
 - melaporkan pelaksanaan kegiatan Forum Multisektor Eliminasi TBC Kota Makassar kepada Walikota Makassar secara berkala sekali setahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- KETIGA : Segala biaya yang timbul dalam pelaksanaan Keputusan ini, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Makassar melalui DPA Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- KEEMPAT : Pada saat berlakunya Keputusan ini, maka Keputusan Walikota Makassar Nomor:1572/443.24/TAHUN 2021 tentang Pembentukan Forum Multisektor Eliminasi Tuberkulosis Kota Makassar dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Ketentuan yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan Keputusan ini, diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Makassar
pada tanggal

WALIKOTA MAKASSAR,


MOH. RAMDHAN POMANTO

Tembusan Kepada Yth. :

- Ketua DPRD Makassar di Makassar;
- Inspektur Kota Makassar di Makassar;
- Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset Kota Makassar di Makassar;
- Kepala Bappeda Kota Makassar di Makassar;
- Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar di Kota Makassar;
- Kepala Bagian Hukum Setda. Kota Makassar di Makassar;
- Masing-masing yang bersangkutan;
- Pertinggal.

Bidang Swasta/Dunia Usaha

Ketua : Kepala Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar.
Anggota : 1. Kepala BPJS Kesehatan Cabang Makassar;
2. Unsur BPD Sulsebar;
3. Unsur Pertamina; dan
4. Kepala Bidang Ekonomi dan Sumber Daya Alam
Bappeda Kota Makassar.

Bidang Komunitas/LSM/CSO

Ketua : Yayasan Masyarakat Peduli TB.
Anggota : 1. Unsur BAZNAS Kota Makassar;
2. Unsur Kareba Baji/Organisasi Mantan Pasien;
3. Unsur Yayasan KNCV Indonesia (YKI);
4. Unsur Pemerhati TB; dan
5. Unsur Pengelola Program TB Kota Makassar.

Bidang Akademisi/Perguruan Tinggi/Asosiasi

Ketua : Koordinasi Profesi TB Kota Makassar.
Anggota : 1. Ketua DPPM TB Kota Makassar;
2. Unsur Ikatan Dokter Indonesia cabang Makassar;
3. Unsur Departemen Epidemiologi FKM UNHAS;
4. Unsur Departemen Epidemiologi FKM UPRI.

Bidang Media

Ketua : Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika Kota
Makassar.
Anggota : 1. Kepala Sub Bagian Pengaturan Acara Bagian Protokol
Sekretariat Daerah Kota Makassar;
2. Ketua Aliansi Jurnalis Independen Kota Makassar.

