



# **LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA**

No.166, 2021

KESEHATAN. Penanggulangan Tuberkulosis.

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:

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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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.

Bagian Keempat  
Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di  
Bidang Penanggulangan Tuberkulosis

Pasal 16

- (1) Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d dilakukan melalui:
  - a. advokasi untuk pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Penanggulangan TBC; dan
  - b. fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Penanggulangan TBC.
- (2) Penelitian, pengembangan, dan inovasi yang mendukung Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait alat diagnostik, obat, dan vaksin yang

- berkontribusi pada percepatan Eliminasi TBC;
- b. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait pemberian layanan dan upaya Penanggulangan TBC yang lebih efektif dan tepat guna; dan
  - c. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait upaya perubahan perilaku masyarakat yang dapat mendukung Eliminasi TBC.

Bagian Kelima  
Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku  
Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam  
Penanggulangan Tuberkulosis

Pasal 17

- (1) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e dilakukan melalui:
  - a. pembentukan wadah kemitraan; dan
  - b. mendorong keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan.
- (2) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berkoordinasi dengan Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.

Bagian Keenam  
Penguatan Manajemen Program

Paragraf 1

Umum

Pasal 18

Penguatan manajemen program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f dilakukan melalui:

- a. penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
- b. penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;
- c. penguatan sistem pendanaan TBC;
- d. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC; dan
- e. peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.

Paragraf 2

Penguatan Fungsi Perencanaan dan Pemantauan Program

Pasal 19

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala;
- b. perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan nonpemerintah; dan
- c. penyusunan laporan tahunan kemajuan Penanggulangan TBC setelah mendapatkan tanggapan dari Pemangku Kepentingan dan multisektor.

### Paragraf 3

#### Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dalam Pengelolaan Program Penanggulangan Tuberkulosis

##### Pasal 20

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b dilakukan melalui:

- a. penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. pemetaan tenaga kesehatan secara rutin;
- c. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten/kota; dan
- d. memastikan materi mengenai TBC terintegrasi dalam semua kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.

### Paragraf 4

#### Penguatan Sistem Pendanaan Tuberkulosis

##### Pasal 21

- (1) Penguatan sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c dilakukan melalui:
  - a. pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat anti TBC, sistem transportasi spesimen, dan reagen alat diagnostik dianggarkan melalui program nasional; dan
  - b. pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan.
- (2) Pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi semua pendanaan untuk pelayanan kesehatan yang diberikan berdasarkan indikasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5

Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat  
Tuberkulosis

Pasal 22

Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf d dilakukan melalui:

- a. penyediaan seluruh kebutuhan obat TBC yang diperlukan dalam mencapai target Eliminasi TBC, termasuk obat untuk terapi pencegahan TBC;
- b. penjaminan mutu obat untuk pengobatan TBC;
- c. mendorong produksi obat TBC di dalam negeri yang bermutu dan terjangkau; dan
- d. menyederhanakan tata aturan pengadaan obat dan sarana diagnostik TBC yang belum dapat diproduksi di dalam negeri sesuai asas efisiensi anggaran.

Paragraf 6

Peningkatan Motivasi Dukungan Penanggulangan  
Tuberkulosis

Pasal 23

Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf e dilakukan melalui pemberian penghargaan kepada:

- a. Pemerintah Daerah dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan TBC;
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan kader kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di wilayahnya; dan
- c. lembaga nonpemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Penanggulangan TBC.

**BAB IV**  
**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH PUSAT DAN**  
**PEMERINTAH DAERAH**

**Pasal 24**

- (1) Dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC, Pemerintah Pusat bertanggung jawab:
  - a. menetapkan kebijakan terkait Penanggulangan TBC;
  - b. melaksanakan kegiatan Penanggulangan TBC secara terintegrasi;
  - c. menyediakan sumber daya yang diperlukan dalam Penanggulangan TBC;
  - d. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
  - e. melakukan upaya perlindungan sosial dan pemberdayaan kepada pasien TBC dan masyarakat terdampak TBC.
- (2) Dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah bertanggung jawab:
  - a. mencantumkan indikator TBC dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di daerah;
  - b. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC di wilayahnya;
  - c. menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC dari beberapa sumber;
  - d. menyediakan dan meningkatkan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal terkait Penanggulangan TBC;
  - e. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
  - f. memastikan semua orang yang terdiagnosis TBC tercatat dan terlaporkan dalam sistem informasi TBC;

- g. memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
  - h. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
  - i. menyusun dan menetapkan kebijakan dari gubernur dan bupati/wali kota untuk mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai.
- (3) Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dan ayat (2) huruf h dilaksanakan dengan cara:
- a. memberikan jaminan kesehatan dan perlindungan sosial;
  - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan masyarakat;
  - c. menyelenggarakan program pemberdayaan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga;
  - d. menjamin hak pasien dan penyintas TBC untuk mendapat pekerjaan yang layak; dan
  - e. mengikutsertakan pasien dan penyintas TBC resisten obat dalam upaya Penanggulangan TBC sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial.

## BAB V

### KOORDINASI PERCEPATAN PENANGGULANGAN

### TUBERKULOSIS

#### Pasal 25

- (1) Dalam rangka koordinasi percepatan Penanggulangan TBC, dibentuk tim percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.

- (3) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

#### Pasal 26

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) memiliki tugas:
- memberikan arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC;
  - memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
  - melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Presiden 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) memiliki tugas:
- menyusun rencana kerja tahunan untuk mencapai target Eliminasi TBC;
  - menyediakan dan mengoptimalkan sumber daya dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC;
  - mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
  - melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC; dan
  - melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pelaksana dibantu oleh sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh salah satu unit kerja di lingkungan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 27

Susunan keanggotaan tim percepatan Penanggulangan TBC terdiri atas:

a. Pengarah

Ketua : Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.

Anggota : 1. Menteri Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan; dan  
2. Menteri Koordinator Bidang Perekonomian.

b. Pelaksana

Ketua : Menteri Kesehatan.

Anggota : 1. Menteri Dalam Negeri;  
2. Menteri Agama;  
3. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia;  
4. Menteri Keuangan;  
5. Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi;  
6. Menteri Sosial;  
7. Menteri Ketenagakerjaan;  
8. Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat;  
9. Menteri Komunikasi dan Informatika;  
10. Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi;

11. Menteri Perencanaan  
Pembangunan  
Nasional/Kepala Badan  
Perencanaan  
Pembangunan Nasional;
12. Menteri Badan Usaha Milik  
Negara;
13. Sekretaris Kabinet;
14. Kepala Badan Riset dan  
Inovasi Nasional; dan
15. Kepala Badan Pengawas  
Obat dan Makanan.

#### Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah membentuk tim percepatan Penanggulangan TBC di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
- (2) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di daerah.
- (3) Tim percepatan Penanggulangan TBC di tingkat provinsi ditetapkan oleh gubernur.
- (4) Tim percepatan Penanggulangan TBC di tingkat kabupaten/kota ditetapkan oleh bupati/wali kota.

### BAB VI

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 29

- (1) Masyarakat berperan serta dalam Penanggulangan TBC berdasarkan prinsip kemitraan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:

- a. menyelenggarakan kegiatan Penanggulangan TBC untuk mendukung upaya yang dilakukan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, khususnya yang bersifat promotif, preventif, dan rehabilitatif;
- b. menyediakan dukungan untuk pasien TBC yang bersifat komplementer;
- c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
- d. memberikan masukan dalam penyusunan kebijakan terkait dengan Penanggulangan TBC; dan
- e. membantu melaksanakan mitigasi bersama Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC resisten obat dan keluarga.

## BAB VII

### PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

#### Pasal 30

- (1) Dalam pelaksanaan strategi nasional Eliminasi TBC dilakukan:
  - a. pemantauan;
  - b. evaluasi; dan
  - c. pelaporan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk memastikan berjalannya kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk memastikan tercapainya target percepatan Eliminasi TBC.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.

## Pasal 31

- (1) Menteri dan menteri/pimpinan lembaga terkait melakukan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (2) Gubernur dan bupati/wali kota melakukan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (3) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Hasil evaluasi Penanggulangan TBC di tingkat pusat dilaporkan oleh masing-masing kementerian/lembaga terkait kepada Presiden melalui Menteri.

BAB VIII  
PENDANAAN

## Pasal 32

- (1) Pelaksanaan upaya Penanggulangan TBC dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, serta sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendanaan upaya Penanggulangan TBC dipenuhi melalui komitmen pendanaan Pemerintah Pusat, komitmen pendanaan Pemerintah Daerah, dan pengelolaan pendanaan melalui mekanisme program jaminan kesehatan yang tepat sasaran, serta mobilisasi pendanaan dari sumber lain yang sah.

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP

## Pasal 33

Peraturan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

**LAMPIRAN**  
**PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA**  
**NOMOR 67 TAHUN 2021**  
**TENTANG**  
**PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS**

**TARGET DAN STRATEGI NASIONAL ELIMINASI TUBERKULOSIS**

**A. TARGET**

**1. INDIKATOR DAMPAK (IMPACT)**

<b>No.</b>	<b>Indikator</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung</b>
1.	Penurunan Angka Kejadian ( <i>incidence rate</i> ) TBC.	Target tahun 2030: 65 per 100.000 penduduk	Kementerian Kesehatan	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung	
				Pembangunan	Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
					2. Penurunan . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
2.	Penurunan Angka Kematian Akibat TBC.	Target tahun 2030: 6 per 100.000 penduduk	Kementerian Kesehatan	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makaman, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

**2. INDIKATOR . . .**

**2. INDIKATOR LUARAN (OUTCOME)**

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
1.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC.	Target tahun 2030: 95%	Kementerian Kesehatan	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

2. Persentase . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
2.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC.	Target tahun 2024: 90%	Kementerian Kesehatan	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>

3. Cakupan . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
3.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat.	Target tahun 2024: 80%	Kementerian Kesehatan	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>

4. Persentase . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
4.	Persentase Pasien Resisten Obat yang memulai pengobatan.	TBC	Target tahun 2024: 95%	Kementerian Kesehatan  Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

5. Persentase . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
5.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat.	Target tahun 2024: 80%	Kementerian Kesehatan	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>

6. Cakupan . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
6. Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak.	Target tahun 2024: 90%	Kementerian Kesehatan	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>	

7. Cakupan . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
7.	Cakupan Pemberian Pencegahan TBC (TPT).	Terapi Target tahun 2024: 90%	Kementerian Kesehatan	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>

8. Persentase . . .

No.	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
8. Persentase Pasien Mengetahui Status HIV.	TBC	Target tahun 2024: 90%	Kementerian Kesehatan	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

**B. STRATEGI . . .**

**B. STRATEGI NASIONAL ELIMINASI TBC**

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Capaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
<b>Strategi 1: Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota</b>					
a. Penyusunan target Eliminasi TBC daerah dengan mengacu pada target Eliminasi TBC nasional;	1. Menyelenggarakan forum kepemimpinan percepatan Eliminasi TBC di tingkatan.	Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh pimpinan tertinggi pada tiap tingkatan tiap yaitu pusat, provinsi, dan kabupaten/kota.	Minimal (satu) kali dalam satu tahun	1 Sekretariat Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Perencanaan Nasional, Kementerian Pembangunan, Kementerian Desa, Keuangan, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, dan Kementerian Kesehatan.

2. Meningkatkan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	2. Meningkatkan keterlibatan Pemangku Kepentingan.	Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh Pemangku Kepentingan.	Minimal (dua) kali dalam satu tahun	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Keuangan, Kementerian Daerah Tertinggal, dan Kementerian Kesehatan, Transmigrasi, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

b. Penyediaan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
b. Penyediaan anggaran yang memadai untuk Penanggulangan TBC;	1. Mengembangkan kebijakan terkait komitmen pendanaan dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensif.	Jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang menjadikan sebagai salah satu prioritas utama dalam dicantumkan dalam RPJMD, RKPDA, dan Renstra perangkat daerah.	Target tahun 2024: Seluruh provinsi dan kabupaten/ kota	Kementerian Dalam Negeri	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

2. Meningkatkan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	2. Meningkatkan advokasi dan kapasitas Pemerintah Daerah.	Tersusunnya strategi advokasi percepatan eliminasi TBC untuk Pemerintah Daerah.	Target tahun 2021:	Kementerian Dalam Negeri	Kementerian Kesehatan, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, dan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

c. Pemenuhan . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
c. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan untuk mencapai target Eliminasi TBC;	Mengembangkan kebijakan terkait dukungan sumber daya manusia kesehatan dalam percepatan terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC yang komprehensif.	Terpenuhinya sumber daya kesehatan manusia yang terlatih dan memadai, baik di Pelayanan Kesehatan Eliminasi TBC yang komprehensif.	Tercapainya rasio pengelola yang baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun di tingkat pengelolaan program di kabupaten/kota dan provinsi.	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan	Kementerian Pendayagunaan Negara dan Reformasi Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah kabupaten/kota.

d. Penyelenggaraan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
d. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahannya.	Mengembangkan strategi Penanggulangan TBC berbasis kewilayahannya untuk mempercepat pencapaian Eliminasi TBC nasional secara <i>bottom-up</i> melalui terciptanya desa siaga TBC dan kabupaten/kota bebas TBC sebelum tahun 2030.	Terlaksananya kegiatan pembentukan desa siaga TBC yang optimal berfungsi berlandaskan situasi dan nilai budaya setempat untuk mendorong tercapainya kabupaten/kota yang bebas TBC.	1. Tercapainya target 100% pembentukan desa siaga TBC pada tahun 2024	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Daerah provinsi, dan Pemerintah kabupaten/kota.

TBC . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan</b>	<b>Penanggung</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
			<b>Tahun</b>	<b>Jawab</b>	
			TBC pada tahun 2030		

**Strategi 2 : Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien**

a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam peratalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya;	1. Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, massif, dan pasif intensif.	1. Tersedianya kebijakan penemuan dini, diagnosis, dan tata laksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi.	Target tahun 2022: 1 kebijakan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dan organisasi profesi.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Tersedianya sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh seluruh masyarakat.	Setiap tahun sesuai target pengembangan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
		3. Terlaksananya deteksi dini TBC pada rentan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Agama, Kementerian Ketenagakerjaan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

4. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		4. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining TBC pada calon santriwan-santriwi baru saat akan masuk pondok pesantren.	Target tahun 2022: 1 kebijakan	Kementerian Agama	Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Nasional dan Kementerian Kesehatan.
		5. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining TBC pada peserta didik.	Target tahun 2021: 1 dukungan kebijakan	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Teknologi, Kementerian Agama, dan Kementerian Dalam Negeri	Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Nasional dan Kesehatan.

6. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		<p>6. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining dan pengobatan TBC pada pekerja.</p> <p>2. Mengoptimalkan upaya penanganan kasus TBC yang berkualitas sesuai standar berpihak pada pasien.</p>	<p>Target tahun 2021: 1 dukungan kebijakan</p> <p>Target tahun 2021: 1 pedoman tata laksana dan mutu pelayanan TBC.</p>	<p>Kementerian Ketenagakerjaan</p> <p>Kementerian Kesehatan</p>	<p>Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Kesehatan, dan Jaminan Sosial Kesehatan.</p> <p>Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dan organisasi profesi.</p>
					<p>2. Tersedianya . . .</p>

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Tersedianya standar akreditasi pelayanan TBC pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat rujukan lanjutan.	Target tahun 2022: 1 standar TBC	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, organisasi profesi, asosiasi pelayanan kesehatan, dan komite akreditasi.
		3. Tersedianya sistem dalam pemantauan minum obat pasien TBC.	Target tahun 2023: 1 sistem	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional dan Kementerian Komunikasi dan Informatika.

b. Optimalisasi . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
			<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
b. Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah maupun swasta.	1. Tersedianya kebijakan penerapan notifikasi semua Pelayanan Kesehatan.	Target tahun 2021: terkait wajib untuk Fasilitas Kesehatan.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Nasional/Badan Pembangunan Nasional dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

2. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Tersedianya peningkatan kapasitas fasilitas pelayanan (penguatan infrastruktur pengembangan sarana prasarana, laboratorium, ekspansi pelayanan TB RO).	Target tahun 2024: 80% kabupaten/kota memiliki minimal 1 sarana prasarana, laboratorium, ekspansi pelayanan TB RO.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Daerah provinsi, dan Pemerintah kabupaten/kota.

3. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		3. Tersedianya kebijakan pelibatan sektor swasta dalam pelayanan TBC.	Target tahun 2022: 1 kebijakan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
		4. Tersedianya regulasi dan kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan akses diagnostik dan pengobatan pasien TBC (pengiriman sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC).	Target tahun 2022: 1 kebijakan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Badan Usaha Milik Negara, Kementerian Keuangan, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

5. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		5. Tersedianya kebijakan melakukan penggerakan pelaksanaan agar pelayanan TBC di rumah /lembaga pemasyarakatan /rumah detensi/ fasilitas kesehatan dari jajaran Kementerian Hukum dan HAM dilaksanakan sesuai standar.	Target tahun 2021: 1 kebijakan	Kementerian Hukum dan HAM	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional dan Kementerian Kesehatan.

c. Pelaksanaan . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
c. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC yang mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;	Pemerintah Daerah menyusun regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang	<p>1. Tersedianya regulasi sistem diagnosis pengobatan pasien TBC.</p> <p>2. Tersedianya dukungan pendanaan sistem diagnosis/pengobatan sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang</p>	<p>Seluruh kabupaten/kota menetapkan regulasi, alur rujukan, dan</p> <p>pendanaan berkesinambungan setiap tahun, dimulai pada tahun 2021</p>	<p>Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan</p>	<p>Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.</p>

menjadi . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	menjadi prosedur baku di masing-masing kabupaten/kota dan provinsi, termasuk aspek pembayarannya.				
d. Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;	Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;	1. Tersedianya anti TBC yang berkualitas untuk pasien TBC.	obat yang sesuai target penemuan kasus TBC	Tiap tahun	Kementerian Kesehatan
					Kementerian Nasional /Badan Pembangunan Nasional dan Kementerian Badan Usaha Milik Negara.

2. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Tersedianya kebijakan produksi pemenuhan kebutuhan obat anti TBC dari dalam negeri.	Target tahun 2022: 1 kebijakan terkait dan	Kementerian Badan Usaha Milik Negara	Kementerian Koordinator Kamaritiman dan Investasi, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan, Kementerian Perindustrian, Kementerian Perdagangan, dan Kementerian Kesehatan.
		3. Terlaksananya pemantauan kualitas farmakovigilans obat anti TBC.	Setiap tahun	Badan Pengawas Obat Makanan	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Kesehatan.

e. Pembinaan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
e. Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang;	Melakukan upaya penjaminan mutu layanan melalui kegiatan pembinaan teknis dan supervisi yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara periodik dan berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi dan fasilitas pelayanan kesehatan setempat.	Terlaksananya kegiatan pembinaan teknis dan supervisi layanan secara berjenjang berkesinambungan untuk menjamin kualitas layanan TBC di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Setiap tahun	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan	Kementerian Badan Usaha Milik Negara, organisasi profesi di tingkat pusat dan daerah yang dikoordinasi dalam wadah koalisi organisasi profesi untuk Penanggulangan TBC (KOPI TB), dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan.

f. Penyediaan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
f. Penyediaan sanatorium untuk pasien TBC.	Menyelenggarakan pelayanan untuk pasien TBC di sanatorium.	1. Tersedianya dukungan psiko-sosio-ekonomi pada pasien TBC.	Setiap tahun	Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
		2. Tersedianya bangunan sanatorium untuk penanganan pasien TBC secara komprehensif.	Target tahun 2022: 3 bangunan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Dalam Negeri.
					3. Tersedianya . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
		3. Tersedianya sarana, prasarana, tenaga, dan dukungan psiko-sosio-ekonomi yang dibutuhkan untuk sanatorium.	Target tahun 2023: 3	Kementerian Kesehatan	Kementerian Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Sosial, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

**Strategi 3: . . .**

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
<b>Strategi 3: Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka Penanggulangan TBC;</b>					
a. Promosi kesehatan;	1. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Terlaksananya kampanye nasional pencegahan pengendalian TBC.	3 kanal/ metode per tahun	Kementerian Komunikasi dan Informatika	Kementerian Kesehatan, Perhubungan, Pemerintah provinsi, kabupaten/kota, Pemangku Kepentingan, dan organisasi masyarakat.

2. Penyelenggara . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC.	Tersusunnya kebijakan dan strategi kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku.	Target tahun 2021: 1 kebijakan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Komunikasi dan Informatika dan Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

3. Pelibatan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Pencapaian	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	3. Pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan <i>influencer</i> media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC	Tersusunnya pedoman dan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC	Target tahun 2021: 1 pedoman dan 1 set materi	Kementerian Kesehatan	Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) TBC	Kementerian Komunikasi dan Informatika dan Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional

4. Penyampaian . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	4. Penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai layanan yang sesuai standar.	Tersedianya laman informasi <i>online</i> yang bisa diakses secara luas oleh masyarakat mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	Target tahun 2022: laman informasi layanan TBC sesuai standar.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Komunikasi dan Informatika, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

b. Pengendalian . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
b. Pengendalian faktor risiko;	1. Peningkatan derajat kesehatan perseorangan.	Pemberian tambahan pasien TBC keluarga pasien terdampak yang rentan tertular TBC.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemangku Kepentingan, dan organisasi masyarakat.
	2. Intervensi perubahan perilaku masyarakat.	Pemberian penyuluhan kepada semua pasien TBC, keluarga, dan masyarakat terdampak terkait dengan pencegahan TBC secara benar.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah kabupaten/kota, Pemangku Kepentingan, dan organisasi masyarakat.

3. Peningkatan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	<p>3. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, dan permukiman.</p> <p>4. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.</p>	<p>Tersedianya kebijakan dan intervensi tentang peningkatan kualitas rumah pasien, perumahan, dan permukiman.</p> <p>1. Tersedianya update pedoman pengendalian infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.</p>	<p>Target tahun 2021: 1 kebijakan</p> <p>Target tahun 2021: 1 pedoman</p>	<p>Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat</p> <p>Kementerian Kesehatan</p>	<p>Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Kesehatan.</p> <p>Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan organisasi profesi.</p>
					2. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Tersedianya sarana prasarana dalam pengendalian penyakit infeksi penyakit TBC.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Daerah provinsi, dan Pemerintah kabupaten/kota.
c. Penemuan pengobatan;	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC pasif	1. Terselenggaranya kegiatan intensifikasi dan integrasi penemuan pasien TBC di setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Setiap tahun sesuai dengan target cakupan pengobatan pada indikator huaran.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah kabupaten/kota.

Kesehatan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
Kesehatan secara aktif berbasis institusi dan komunitas.	2. Terselenggaranya kegiatan penemuan pasien TBC secara berbasis aktif institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining massal di daerah dengan beban kasus TBC yang besar.	Setiap tahun sesuai dengan target cakupan pengobatan pada indikator luaran.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.	2. Memberikan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan	Penanggung	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
			Tahun	Jawab	
	2. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien.	Tersedianya sarana dan akses pengobatan laksana berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, sensitif/resisten Obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV).	Setiap tahun sesuai dengan target keberhasilan pengobatan pada indikator luaran.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah kabupaten/kota.

3. Penyediaan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan	Penanggung	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
			Tahun	Jawab	
	3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.	Tersedianya sarana dan akses terhadap skrining dan diagnosis berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV).	Setiap tahun sesuai dengan target cakupan (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten obat) keberhasilan pengobatan pada indikator luaran.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Negeri, Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

d. Pemberian . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
d. Pemberian kekebalan;	Memberikan kekebalan kepada masyarakat terhadap penyakit TBC.	1. Tersedianya vaksin untuk pencegahan TBC (BCG dan/atau vaksin baru TBC) dan peningkatan cakupan vaksinasi BCG.	Setiap tahun sesuai target	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Keuangan.

e. Pemberian . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
e. Pemberian obat pencegahan.	Mengoptimalkan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak dengan TBC, dengan <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>	1. Tersedianya pedoman pelaksanaan Terapi Pencegahan TBC (TPT).	Target tahun 2021: 1 pedoman	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional. (AIDS) . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	(AIDS) yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.				
	2. Tersedianya obat Terapi Pencegahan TBC (TPT).	Setiap tahun sesuai target	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Badan Usaha Milik Negara, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.	3. Terlaksananya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		3. Terlaksananya Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang dengan TBC, orang dengan <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)</i> yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang mengalami penurunan fungsi sistem imun.	Setiap tahun sesuai target	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Agama, Kementerian Ketenagakerjaan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

**Strategi 4: . . .**

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
			Tahun Pencapaian		
<b>Strategi 4: Peningkattan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC</b>					
a. Advokasi untuk pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Penanggulangan TBC;	Melakukan advokasi atau mobilisasi dan pendamaan untuk riset dan inovasi di bidang TBC dari berbagai institusi di dalam dan luar negeri.	Tersedianya dukungan anggaran untuk riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset untuk percepatan Eliminasi TBC.	Tahun 2022-2023	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi	Kementerian Kesehatan, Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Sekretariat Kabinet, Badan Riset dan Inovasi Nasional, dan Kepentingan.

b. Fasilitasi . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
			<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
b. Fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Pemanggulangan TBC;	Mendukung riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC.	<p>1. Tersusunnya jalan riset inovasi mendukung percepatan Eliminasi TBC.</p> <p>2. Tersusunnya peta dan yang yang mendukung percepatan Eliminasi TBC.</p>	<p>Target tahun 2022: 1 dokumen</p> <p>Target tahun 2023: 1 dokumen dalam</p>	<p>Badan Riset dan Inovasi Nasional</p> <p>Badan Riset dan Inovasi Nasional</p>	<p>Kementerian Riset, dan Kesehatan, Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Nasional, Sekretariat Kabinet, Badan Pusat Statistik, dan Pemangku Kepentingan.</p> <p>Kementerian Riset, dan Kesehatan, Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Nasional, Sekretariat Kabinet, Badan Pusat Statistik, dan Pemangku Kepentingan.</p>

3. Terlaksananya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan	Penanggung	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
Tahun	Pencapaian	Jawab	Pencapaian	Jawab	Kepentingan.
		<p>3. Terlaksananya kegiatan riset dan inovasi untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC.</p> <p>4. Tersedianya riset pengembangan vaksin penyakit TBC.</p>	<p>Setiap tahun</p>	<p>Badan Riset dan Inovasi Nasional</p>	<p>Kementerian Riset, dan Kesehatan, Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi, dan Kepentingan.</p>
					<p>Strategi 5: . . .</p>

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
<b>Strategi 5: Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TBC</b>					
a. Pembentukan wadah kemitraan;	Memastikan keterlibatan Pemangku Kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan Elimansi TBC di tingkat pusat dan daerah.	1. Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan antar kementerian dan lembaga.	Minimal satu kali setiap tahun	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan	Kementerian Kesehatan, Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, dan Sekretariat Kabinet.

2. Terselenggaranya . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
		2. Terselenggaranya forum koordinasi dengan Pemangku Kepentingan.	Minimal satu kali setiap tahun	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan	Kementerian Kesehatan, Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Sekretariat Wakil Presiden Kementerian Sekretariat Negara, dan Pemangku Kepentingan.
b. Mendorong keterlibatan dalam Peranggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian penyakit TBC.		1. Tersusunnya pedoman pelibatan masyarakat dalam pencegahan pengendalian penyakit TBC.	Target tahun 2022: 1 pedoman	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.

pelaksanaan, . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peringkatan sumber daya yang dibutuhkari;	2. Terlaksananya kegiatan penyuluhan, penemuan/ penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat, dan advokasi, pemberian umpan balik pelayanan TBC yang didukung oleh masyarakat/organisasi masyarakat;	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, organisasi masyarakat, dan mantan pasien.	3. Jumlah . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
		3. Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan aksi percepatan/ aksi Eliminasi TBC secara terintegrasi.	Target 2024: seluruh kabupaten/ kota	Kementerian Dalam Negeri	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan, Sekretariat Wakil Presiden Kementerian Sekretariat Negara, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

4. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		4. Tersedianya kebijakan pemanfaatan Dana Desa untuk percepatan Eliminasi TBC.	Target tahun 2022: 1 (satu) kebijakan	Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Dalam Negeri.
		5. Tersusunnya sistem penandaan <i>output</i> dan anggaran yang mendukung percepatan Eliminasi TBC di tingkat kabupaten/kota.	Target tahun 2022: 1 pedoman/ kebijakan	Kementerian Dalam Negeri	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

6. Persentase . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		6. Persentase desa yang mengalokasikan Dana Desa untuk intervensi percepatan eliminasi TBC.	Target tahun 2024: 80%	Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi	Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa.
		7. Persentase desa yang mendapatkan pembinaan kader pembangunan kesehatan desa dari kabupaten/kota.	Target tahun 2024: 80%	Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi dan Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pembangunan Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa.

8. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		8. Tersedianya fasilitasi harmonisasi kebijakan Pengurangan stigma dan diskriminasi pada populasi risiko tinggi TBC dan populasi rentan.	Target tahun 2022: 1 kebijakan	Kementerian Hukum dan HAM	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Kesehatan, dan Ketenagakerjaan. Nasional, dan Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Ketenagakerjaan.

**Strategi 6:** . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
			Tahun Pencapaian		
<b>Strategi 6: Penguatan Manajemen Program</b>					
a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan	1. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala.	Tersedianya tenaga pengelola program dan tenaga kesehatan yang terlatih sesuai dengan standar ketenagaan yang ditentukan.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

2. Melakukan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Pencapaian	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan nonpemerintah.	Tersedianya kebutuhan logistik program Penanggulangan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan nonpemerintah.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.	

3. Membuat . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
3. Membuat laporan tahunan kemajuan Penanggulangan TBC setelah mendapatkan tanggapan dari Pemangku Kepentingan dan multisektor.	1. Terselenggaranya koordinasi perencanaan, penganggaran, pemantauan dan evaluasi Percepatan Eliminasi TBC.	Minimal (satu) kali setiap tahun	1 kali	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional	Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Sekretariat Wakil Presiden Kementerian Sekretariat Negara, dan Badan Pusat Statistik.

2. Persentase . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Persentase kabupaten/kota yang memiliki kinerja baik dalam percepatan Eliminasi TBC.	Target tahun 2024: 80%	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Sekretariat Wakil Presiden Kementerian Sekretariat Negara, Badan Pusat Statistik, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
		3. Publikasi data TBC tingkat kabupaten/kota.	2 (dua) publikasi setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Badan Pusat Statistik, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

4. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		4. Tersedianya sistem informasi data terpadu pemanfaatan NIK sebagai kode unik untuk integrasi hukum sistem.	Target tahun 2022: Tersusunnya instrumen hukum terkait optimalisasi penggunaan NIK untuk penanganan pasien TBC	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan	Kementerian Perencanaan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Badan Pusat Statistik, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

5. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		5. Tersedianya dukungan sarana dan prasarana sekaligus tenaga untuk pengembangan sistem informasi terpadu.	Target tahun 2022: 100 % kesehatan fasilitas kesehatan dilengkapi komputer dan untuk informasi terpadu.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional, Badan Pusat Statistik, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pernangku Kepentingan.

b. Penguatan . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Tersedianya standarisasi kurikulum untuk tenaga kesehatan dalam tata laksana dan pengelolaan program TBC.	Target tahun 2022: dan untuk pedoman	Kementerian Kesehatan 1	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

2. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Tersedianya sistem pengembangan metode pembelajaran/ peningkatan kapasitas dengan pemanfaatan teknologi seperti <i>e-learning</i> .	Target tahun 2021: 1 sistem	Kementerian Kesehatan	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

3. Tersedianya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		<p>3. Tersedianya pemantauan kinerja tenaga kesehatan melalui <i>online assessment</i>.</p> <p>2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.</p>	<p>Target tahun 2022: 1 pedoman</p> <p>Tersedianya <i>database</i> ketenagaan program pengendalian TBC.</p>	<p>Kementerian Kesehatan</p> <p>Kementerian Kesehatan</p>	<p>Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p> <p>Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>
					<p>3. Perencanaan . . .</p>

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Pencapaian	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	3. Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten/ kota.	Tersedianya rencana pengembangan sumber daya manusia terkait akselerasi Penanggulangan TBC di tingkat kabupaten/ kota.	Setiap tahun sekali	3 Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Kepentingan.	

4. Memastikan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	4. Memastikan materi mengenai TrBC terintegrasi dalam semua kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.	Tersedianya pedoman penyusunan materi tentang TrBC dalam kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.	Target tahun 2022: 1 pedoman	Kementerian Kesehatan	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

c. Penguatan . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
			Target tahun 2021: 1 pedoman	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Desa,	Kementerian Nasional/Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pekerjaan Rakyat, Kementerian Perumahan Rakyat, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
c. Penguatan sistem pendanaan TBC;	1. Memperkuat kapasitas pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat anti TBC, sistem transportasi spesimen, dan reagen diagnostik	1. Tersedianya pedoman pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa dalam APBD guna mendukung percepatan anti TBC, Eliminasi TBC secara terintegrasi.	Target tahun 2021: 1 pedoman	Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tinggal, dan Transmigrasi	Kementerian Nasional/Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pekerjaan Rakyat, Kementerian Perumahan Rakyat, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

dianggarkan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung

2. Pendanaan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	2. Pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC	Tersedianya dukungan pendanaan layanan rujukan diagnosis dan pengobatan pasien TBC. dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan.	Target Tahun 2022: 1 pasien TBC.	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	Kementerian Kesehatan.

d. Penguatan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
d. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC;	1. Menyediakan seluruh kebutuhan obat TBC yang diperlukan dalam mencapai target Eliminasi TBC, termasuk obat untuk terapi pencegahan TBC.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersusunnya perencanaan kebutuhan logistik obat TBC.</li> <li>2. Tersedianya peta pengadaan logistik obat TBC oleh daerah atau pusat.</li> <li>3. Tersedianya jaminan logistik obat TBC yang</li> </ol>	<p>Setiap tahun</p> <p>Setiap tahun</p> <p>Setiap tahun</p>	<p>Kementerian Kesehatan</p> <p>Kementerian Kesehatan</p> <p>Kementerian Kesehatan</p>	<p>Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p> <p>Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p> <p>Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.</p>

efektif, . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		efektif, dengan mempertimbangkan jumlah yang cukup, harga yang kompetitif, serta memenuhi standar kualitas dan waktu pengiriman.			
		4. Terlaksananya sistem penerimaan dan penyimpanan logistik obat TBC.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

5. Terlaksananya . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		5. Terlaksananya logistik obat TBC dengan memperhatikan aspek keamanan, mutu, dan manfaat.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

2. Penjaminan . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	2. Penjaminan mutu obat untuk pengobatan TBC.	Terlaksananya pemantauan obat anti TBC yang beredar.	Setiap tahun	Badan Pengawas Obat dan Makanan	Kementerian Kesehatan, Industri Farmasi Nasional, Asosiasi Profesi, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

3. Mendorong . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	3. Mendorong produksi obat TBC di dalam negeri yang bermutu dan terjangkau.	Terpenuhinya kebutuhan obat anti TBC lini pertama dan lini kedua dari sumber daya di dalam negeri dengan harga yang setara atau murah dibanding harga di tingkat global.	Target tahun 2023: Seluruh kebutuhan obat anti TBC lini pertama dibanding harga yang setara atau murah dibanding harga di tingkat global.	Kementerian Badan Usaha Milik Negara	Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan, dan Industri Farmasi Nasional.

4. Menyederhana- . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun	Penanggung Jawab	Pencapaian	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
	4. Menyederhanakan tata aturan pengadaan obat	Tersedianya kebijakan penyederhanaan aturan pengadaan obat dan sarana diagnostik sarana diagnostik TBC yang belum dapat diproduksi di dalam negeri.	Tahun 2022:	Kementerian Kesehatan	Kementerian Kesehatan	Kementerian Badan Usaha Milik Negara dan Kementerian Keuangan.

e. Peningkatan . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
e. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan kepada Pemerintah Daerah dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan TBC.	Tercapainya target Penanggulangan TBC di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.	Setiap tahun	Kementerian Kesehatan	Kementerian Negeri dan Kementerian Sekretariat Negara.

2. Pemberian . . .

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung
		2. Pemberian penghargaan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan kader	Tercapainya seluruh indikator kinerja dan manajerial kegiatan Penanggulangan TBC untuk Pelayanan Kesehatan serta indikator kinerja individual bagi kader kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di	Kementerian Kesehatan	Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota. wilayahnya . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
3. Pemberian penghargaan kepada Lembaga non-pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target wilayahnya.	Tercapainya kontribusi diharapkan pencapaian maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target wilayahnya.	Setiap kriteria yang tahun dalam pencapaian target Penanggulangan TBC di tingkat nasional dan daerah.	Kementerian Kesehatan	Kementerian Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah kabupaten/kota.	Sekretariat Negara, provinsi, dan Negara,

Penanggulang- . . .

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keluaran (Output)</b>	<b>Target dan Tahun Pencapaian</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Kementerian/Lembaga / Pihak Pendukung</b>
	Penanggulangan TBC.				

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JOKO WIDODO