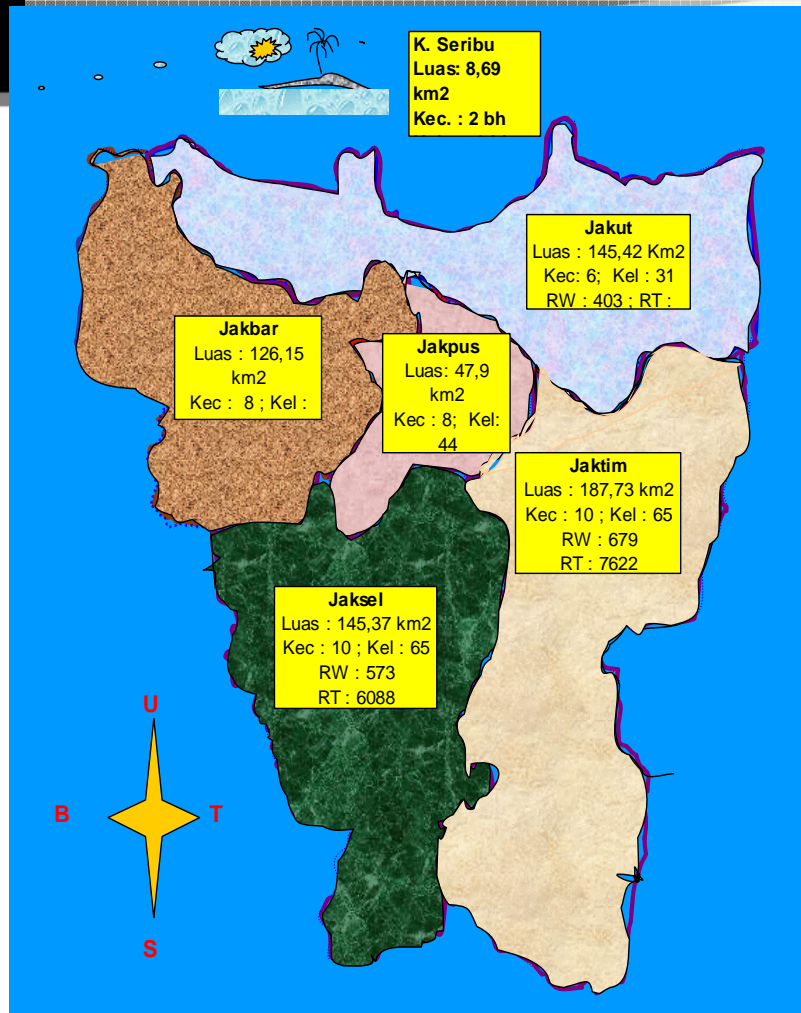


KEBIJAKAN PENANGGULANGAN TB DI PROVINSI DKI JAKARTA

Dr. Dien Emawati, M.Kes

**Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
20 Januari 2010**

GAMBARAN UMUM



LUAS WIL : 663.26 KM2

JML PDDK : 9.146.181 (BPS 2008)

KEPADATAN : 13.657 JIWA/KM2

TERDIRI DARI :

- 5 KOTAMADYA & 1 KAB. P.SERIBU
- 44 KECAMATAN
- 267 KELURAHAN
- 2.686 RW
- 30.093 RT

SARANA KESEHATAN :

- 44 Pusk. Kecamatan
- 294 Pusk. Kelurahan
- 145 RS
- 606 Klinik Umum
- 14.394 Klinik Spesialis

ISU-ISU STRATEGIS BIDANG KESEHATAN

ISU-ISU STRATEGIS

- KUALITAS **YANKES** GAKIN
- KUALITAS YAN GAWAT DARURAT KES
- JPK SEKTOR INFORMAL & MASY MENDEKATI MISKIN
- PHBS DLM RANGKA PENURUNAN KASUS **PENY MENULAR** (DBD, DIARE, FLU BURUNG, HIV-AIDS) & PENY TDK MENULAR
- KUALITAS LINGKUNGAN PEMUKIMAN
- KUALITAS SDM KES

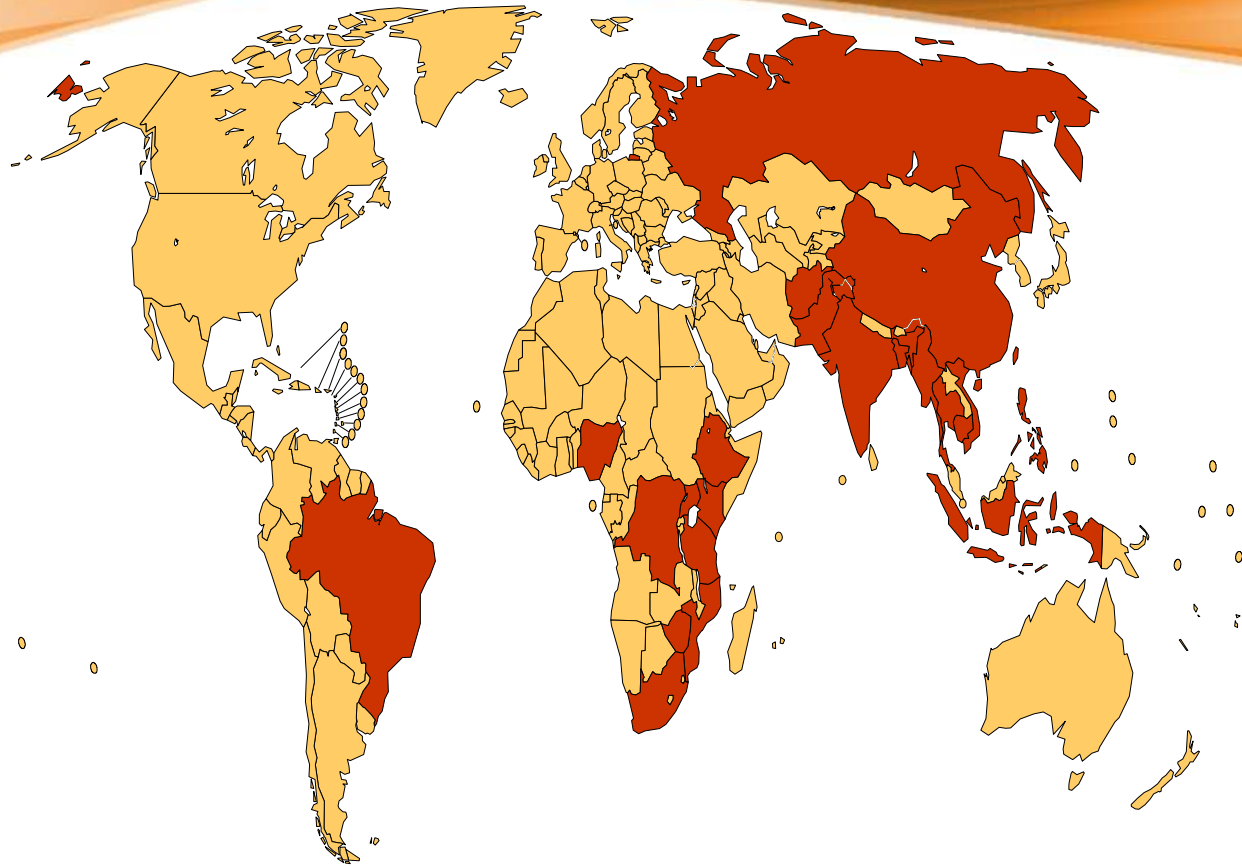
KEGIATAN PRIORITAS

1. PEMBIAYAAN YANKES GAKIN & KURANG MAMPU
2. PELAYANAN SISTEM JAMINAN KES DAERAH
3. **PEMBERANTASAN & PENGENDALIAN DBD, TBC, FLU BURUNG, HIV-AIDS & NARKOBA**
4. MENURUNKAN ANGKA FAKTOR RESIKO PENYAKIT TDK MENULAR
5. PENINGKATAN GIZI MASY
6. PENINGKATAN KIA
7. PENINGKATAN YAN GADAR & BENCANA KES
8. PENINGKATAN MUTU YAN & PENERTIBAN YANKES
9. PENINGKATAN MUTU SDM & PENERTIBAN SDM KES
10. SISTEM INFORMASI, PROMOSI & SOSIALISASI PROGRAM-PROGRAM KESEHATAN

MDG's

1. MEMBERANTAS KEMISKINAN DAN KELAPARAN
2. MENCAPAI PENDIDIKAN DASAR UNTUK SEMUA
3. MENDORONG KESETARAAN GENDER & PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
4. MENURUNKAN AKB & AKABA
5. MENINGKATKAN KESEHATAN IBU
6. **MEMERANGI HIV/AIDS, MALARIA & PENY MENULAR LAINNYA**
7. MENJAMIN KEBERLANJUTAN LH
8. MENGEMBANGKAN KEMITRAAN GLOBAL UNTUK PEMBANGUNAN

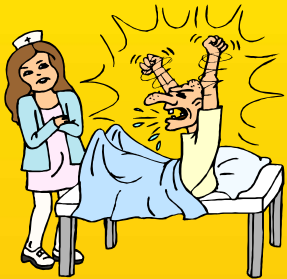
Indonesia Ketiga 22 High Burden Countries



1. India
2. China
3. **Indonesia**
4. South Africa
5. Nigeria
6. Bangladesh
7. Ethiopia
8. Pakistan
9. Philippines
10. DR Congo
11. Russia
12. Viet Nam
13. Kenya
14. UR Tanzania
15. Uganda
16. Brazil
17. Mozambique
18. Thailand
19. Myanmar
20. Zimbabwe
21. Cambodia
22. Afghanistan

- ❖ Penyebab kematian terbanyak penyakit infeksi (SKRT 1995)
- ❖ 534.000 kasus baru/tahun, 88.000 kematian /tahun (WHO report 2008)

VISI & MISI



VISI

Tuberkulosis tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Propinsi DKI Jakarta 2020

MISI



Menetapkan kebijaksanaan, memberikan panduan serta membuat evaluasi secara tepat, benar dan lengkap.



Menciptakan iklim kemitraan dan transparansi dalam upaya penanggulangan tuberkulosis.



Mempermudah akses pelayanan penderita TB untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar mutu.



TUJUAN PENANGGULANGAN TB

- **TUJUAN JANGKA PANJANG**
 - Menurunkan mortalitas & morbiditas, dengan memutuskan rantai penularan.
- **TUJUAN JANGKA PENDEK**
 - Sukses Rate >85%
 - Cakupan penemuan pend. >70%

Arah Kebijakan Pemda DKI Jakarta

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PROV. DKI JAKARTA

-- QUALITY
-- EKSPANSI
-- INOVASI

PASIEN TB

STRATEGI DOTS

OR

- CDR \geq 70 %,
- SR \geq 85 %,
- ER < 5 %

MELIBATKAN SEMUA UNIT PELAYANAN KESEHATAN

PENINGKATAN
PELAYANAN
-. DIAGNOSIS
-. TREATMENT

JAMINAN OAT

PARTNERSHIP

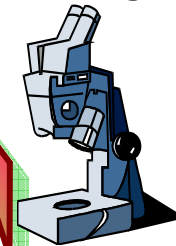
MONEV

5 Elemen Strategi DOTS

1 Komitmen politis



2 Diagnosa dengan mikroskop



4 Jaminan Ketersediaan OAT Yg bermutu

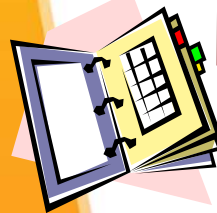


Directly Observed Treatment Short-course

3 Pengobatan jangka pendek dgn pengawasan langsung



5 Monitoring dan evaluasi





SITUASI TB

- Masih banyak UPK terutama RS (34%) dan DPS (< 5%) belum menerapkan strategi DOTS
- Hasil Assessment Rumah Sakit : THE TAP IS ON!!!
 - Terapi Non Standard
 - Strategi DOTS tidak berjalan, Kualitas DOTS belum bagus
- Rumah Sakit dan Praktek Swasta:.
 - SR kurang dari 60%
 - Proporsi DO yang tinggi : Kat I 10-20% dan Kat II 6-29%
Dengan demikian berisiko u/ terjadinya MDR
- Laboratorium sebagai kunci utama diagnostik MDR belum tersertifikasi secara internasional (standar ???)
- Obat lini kedua BELUM TERSEDIA LENGKAP DI Indonesia
- Obat lini kedua sangat mahal (Rp 70 juta -80 juta / pasien)
- Tahun 2008 Kasus BTA (+) = 8372
Kasus BTA Neg/Ro. Pos = 15188
- Hospital DOTS Linkage (HDL) : 40 RS yang telah MOU baru 29 RS yang melaksanakan Strategi DOTS

**KEBIJAKAN PEMDA DKI
TENTANG PENANGGULANGAN TB**

**JAKARTA
PERANG
TBC**



**DAN MERUPAKAN PENYAKIT PRIORITAS
YANG HARUS DITANGGULANGI**

**DIDEKLARASIKAN OLEH WAGUB DKI JAKARTA
2 NOVEMBER 2001**

Peran Jajaran Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



1. Penyediaan OAT 60% dari total kebutuhan sesuai edaran Depkes tahun 2009
2. Case Finding terutama disekitar penderita dan Peningkatan angka kesembuhan
3. Peningkatan SDM melalui Pelatihan bagi petugas UPK
4. Penyuluhan kepada pasien TB dan optimal peran PMO
5. MONEV Rutin tiap 3 bulan di tk. Kodya dan Provinsi melalui software TB berbasis Web
6. Pengembangan TB/HIV Kolaborasi

Peran Jajaran Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2)



7. Sosialisasi ISTC kerjasama dgn IDI dan organisasi Profesi lainnya
8. Pelaksanaan sistem skoring TB Anak
9. Pelaksanaan Pilot Project MDR di Jakarta Timur dengan RS Persahabatan, kerjasama dengan Depkes, KNCV, GF-TB
10. Pelaksanaan Pilot Project PAL kerjasama dengan FKM-UI
11. Kerjasama dengan LSM untuk Meningkatkan Peran Komunitas dalam penanggulangan TB (Aisiyah, Muhammadiyah, PPTI, YARSI, NU, Dompot Dhuafa, Jamsostek)

DOTS LINKAGE di DKI Jakarta

Total Propinsi DKI Jakarta :

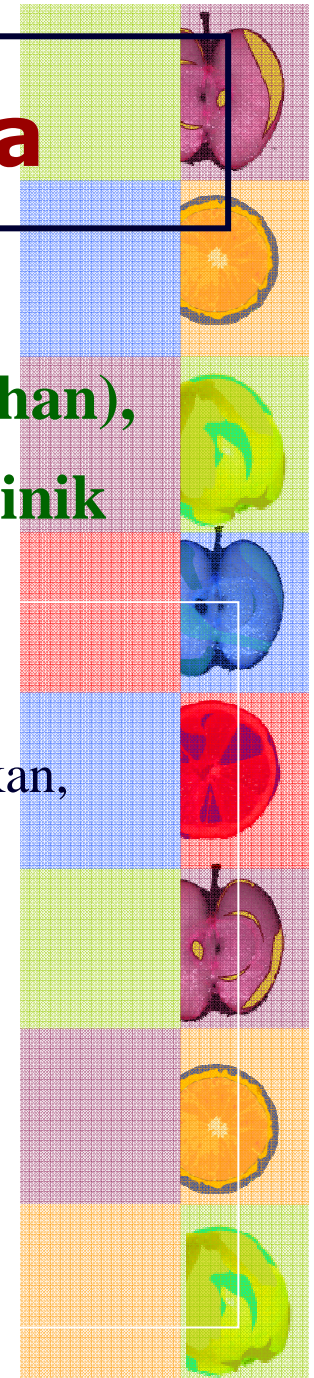
**44 PRM (Puskesmas Kec), 294 PS (Puskesmas Kelurahan),
40 MOU (29 DOTS) dengan RS, 3 Klinik PPTI, 4 Klinik**

JAKARTA Pusat

- 8 PRM , 32 PS
- 7 RS : Husada ,Carolus ,Kramat 128 , Gatot Subroto , Tarakan, RSAL dan RSCM
- 1 KLINIK : PPTI
- 1 KLINIK : ST.CAROLUS

JAKARTA Utara

- 6 PRM , 42 PS
- 3 RS : RS.Koja , RS.Islam Suka Pura , RSPI
- 1 KLINIK PPTI
- 2 KLINIK : FAISAL & YAYASAN HOPE



lanjutan

JAKARTA BARAT

- **8 PRM, 62 PS, 2 PPM**
- **5 HOSPITAL** : Cengkareng, Sumber Waras, Patria IKKT, Bakti Mulia, Bunda Suci.
- **13 KLINIK**

JAKARTA SELATAN

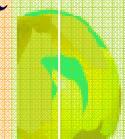
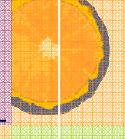
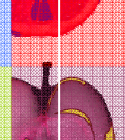
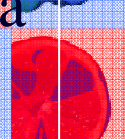
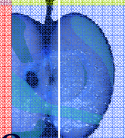
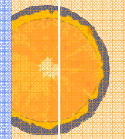
- **10 PRM, 69 PS**
- **8 Hospital** : Fatmawati, Marinir Cilandak, Tebet, Siaga Raya, Pondok Indah, Pertamina, Taman Puring, Bhayangkara Selapa POLRI.
- **1 Clinic** : PPTI

JAKARTA TIMUR

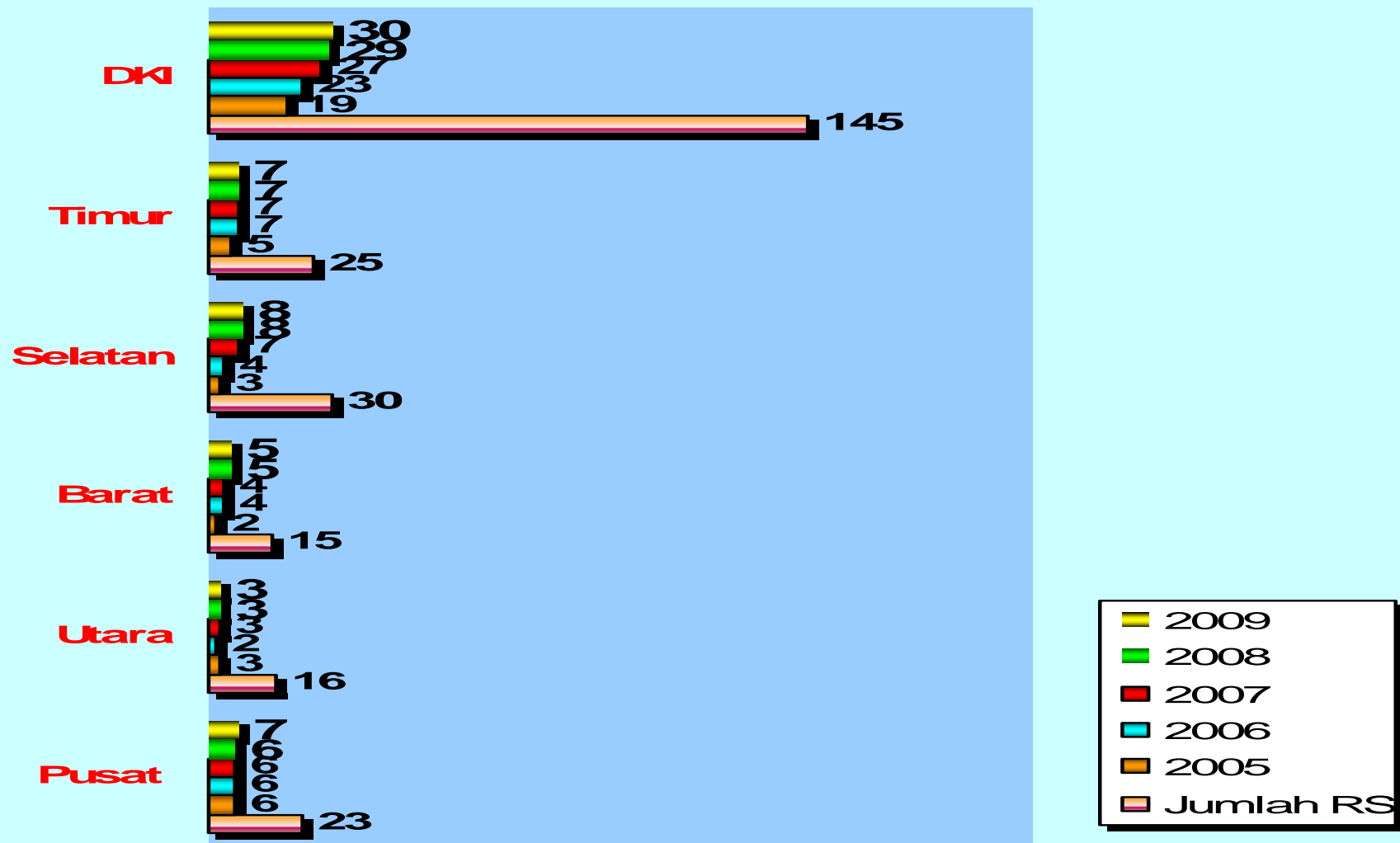
- **10 PRM , 78 PS**
- **7 RS** : Pasar Rebo , Budhi Asih , Persahabatan, Polri Kramat Jati, Islam Pd. Kopi, Kesdam, Duren Sawit
- **2 Balkesmas**: St.Carolus Cijantung , St.Carolus Duren Sawit

KEP. PULAU SERIBU

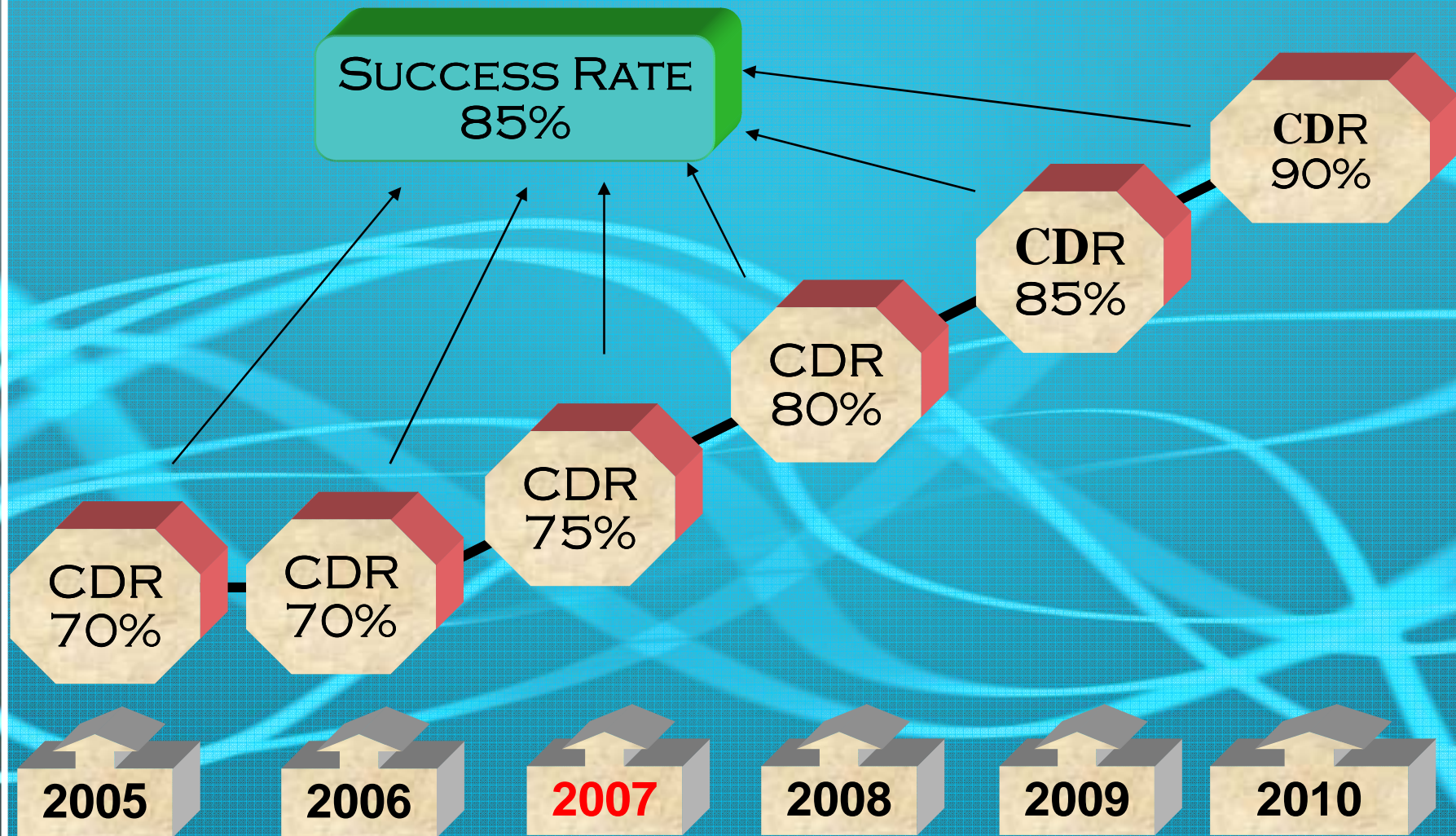
- **2 PRM, 6 PS**



PERKEMBANGAN HDL (HOSPITAL DOTS LINKAGE) PERWILAYAH DI PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2005-2009



Tahapan Pencapaian *Untuk bta sputum (+)*



KESIMPULAN

- Layanan TB dengan STRATEGI DOTS di semua unit layanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta.
- Peran aktif dari semua unit (profesi) untuk melaksanakan jejaring, kerjasama dan rujukan
- Dukungan dari APBD untuk OAT dan SDM SESUAI KEBUTUHAN
- Dukungan dari LSM di DKI agar dapat menggerakkan suspek TB ke Puskesmas



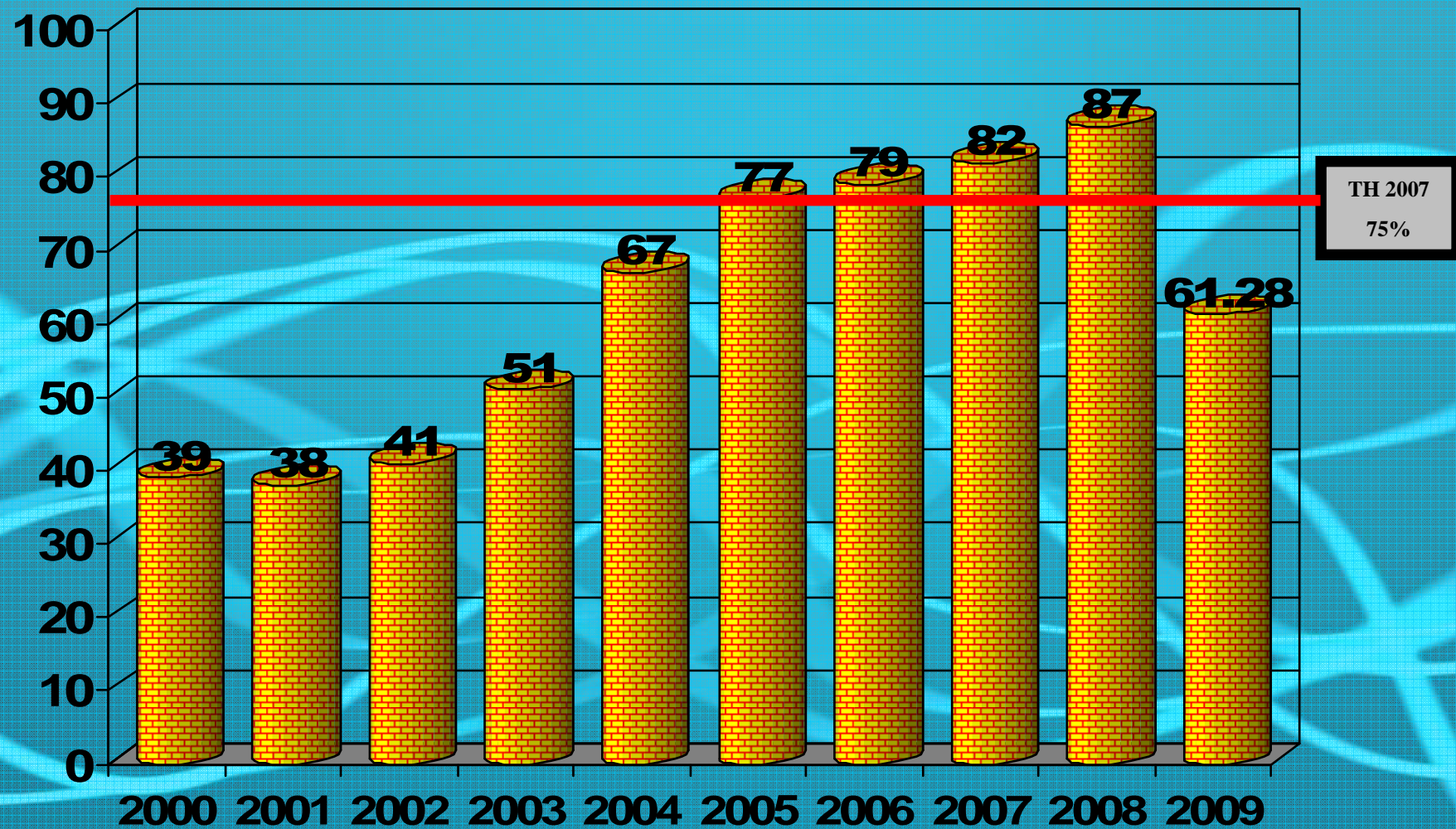


KASUS TUBERKULOSIS DI PROVINSI DKI JAKARTA S.D TAHUN 2009

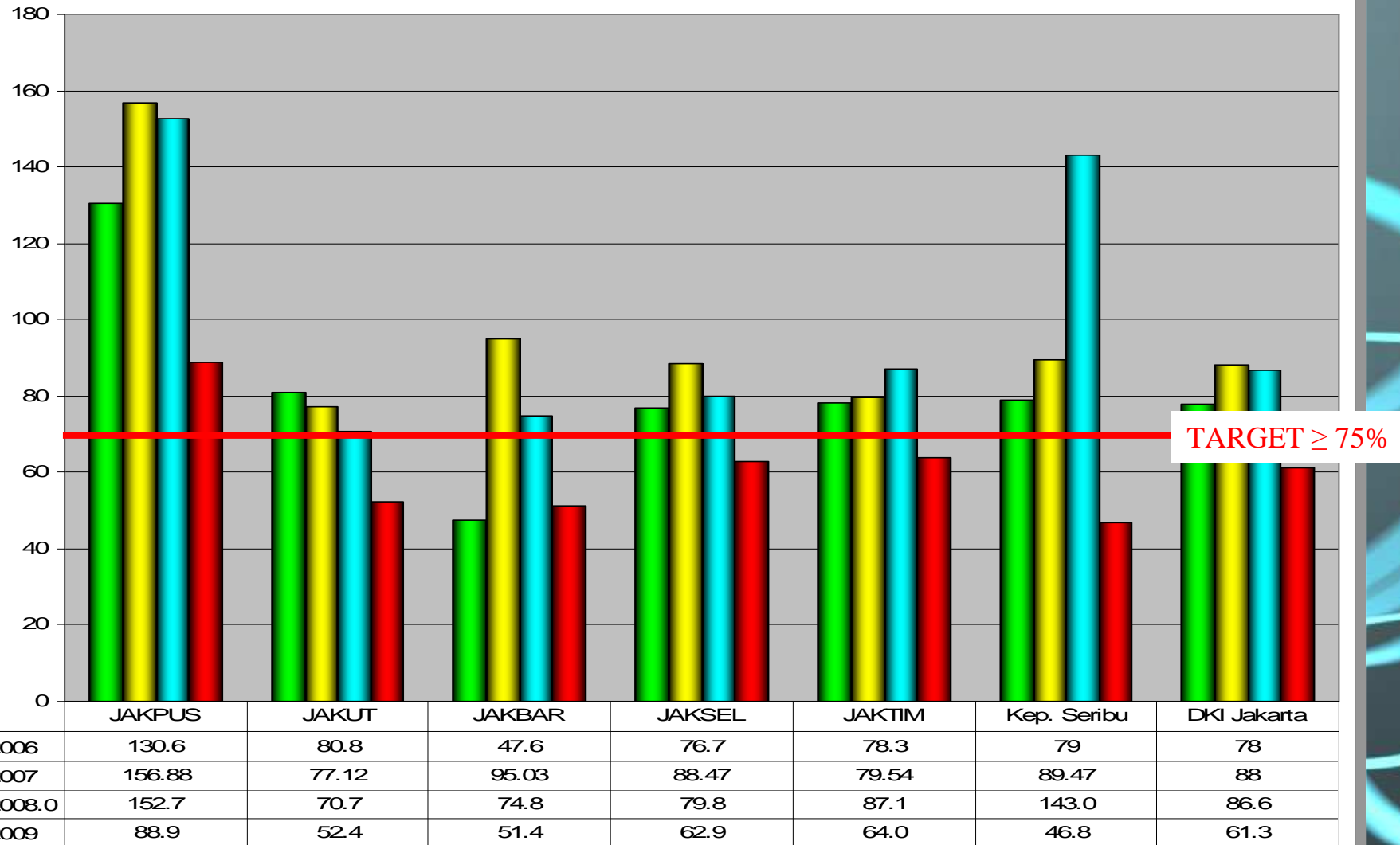


CDR TB

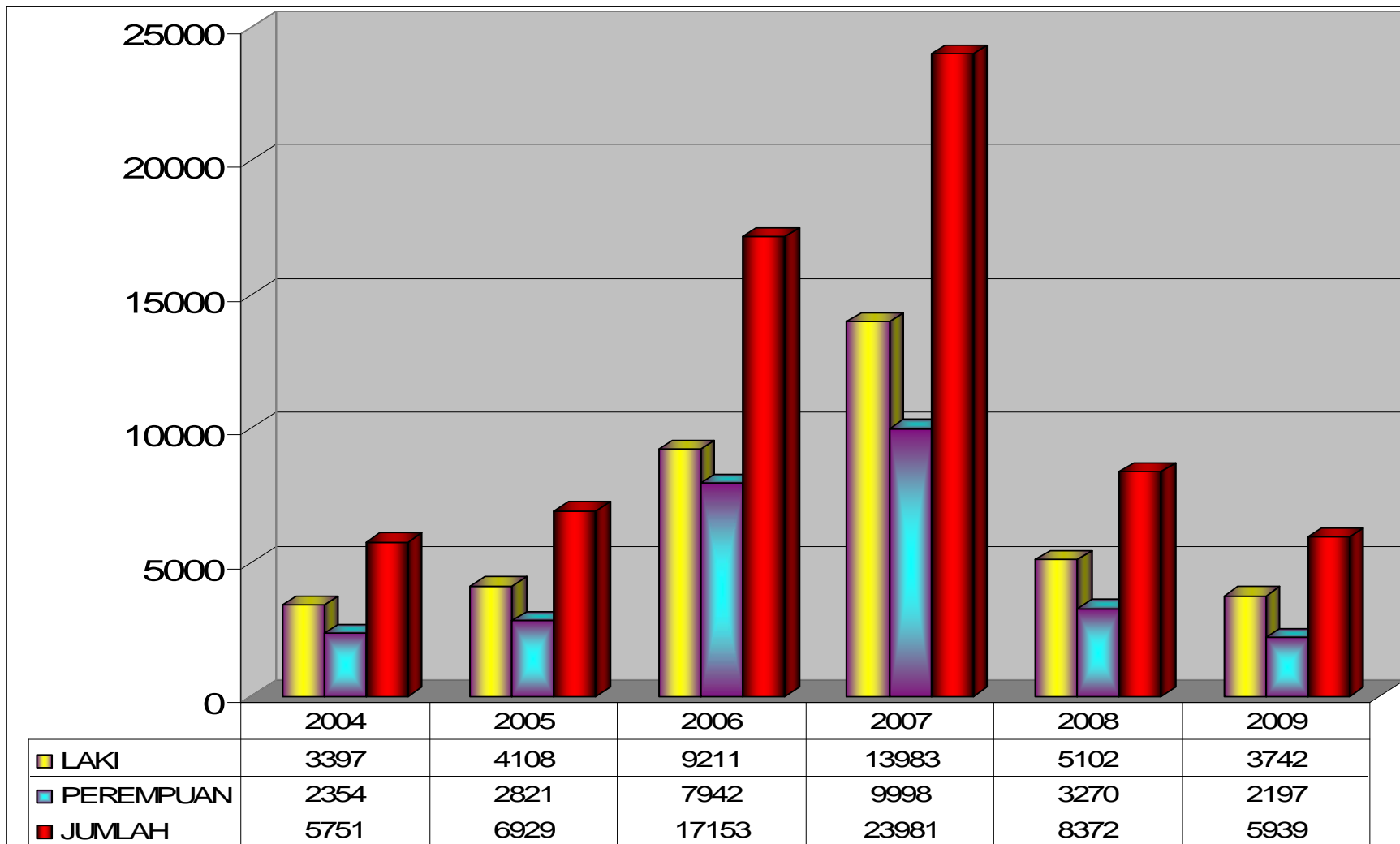
PROV. DKI JAKARTA TH. 2000 s.d 2009 TW 3



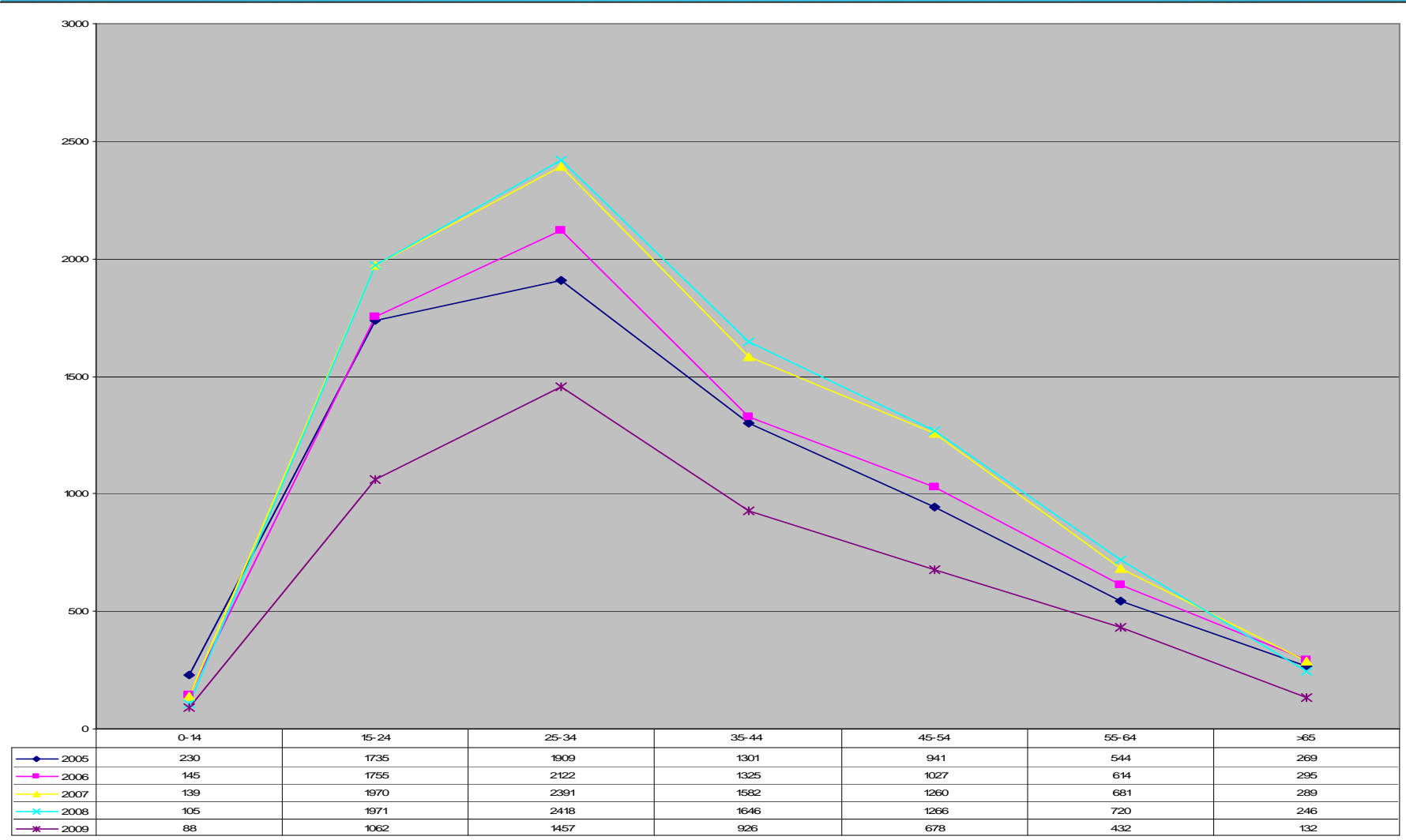
Case Detection Rate Per Kota/Kab Provinsi DKI Jakarta Tahun 2006 s.d 2009 TW 3



JML PENDERITA TB BARU *BTA SPUTUM (+)* BERDASARKAN JENIS KELAMIN PROV. DKI JAKARTA TH. 2004 -2009 (s.d TW.3)

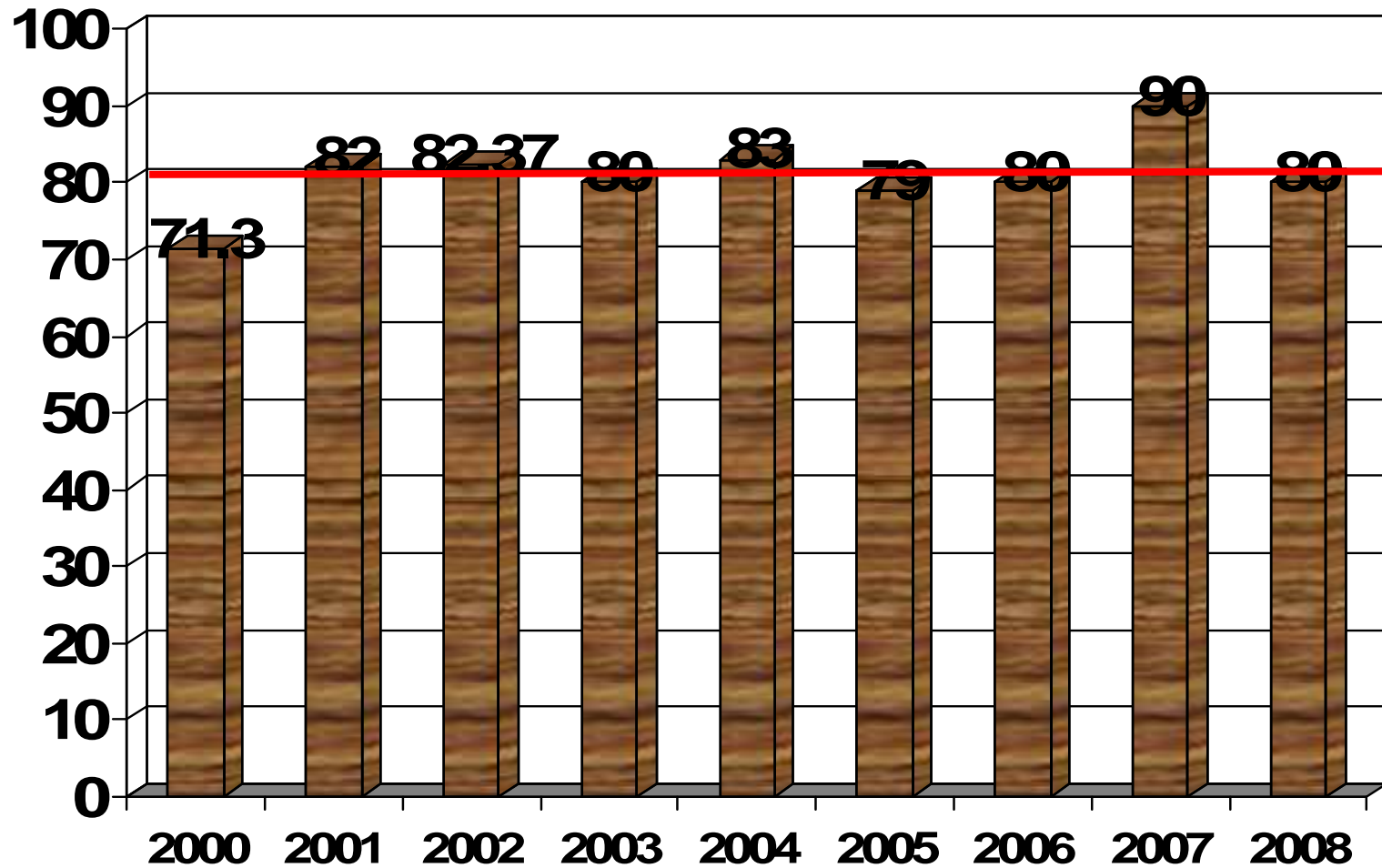


JML PENDERITA TB BARU *BTA SPUTUM (+)* BERDASARKAN KEL UMUR PROV. DKI JKT TH 2005 – 2009 (s.d TW.3)



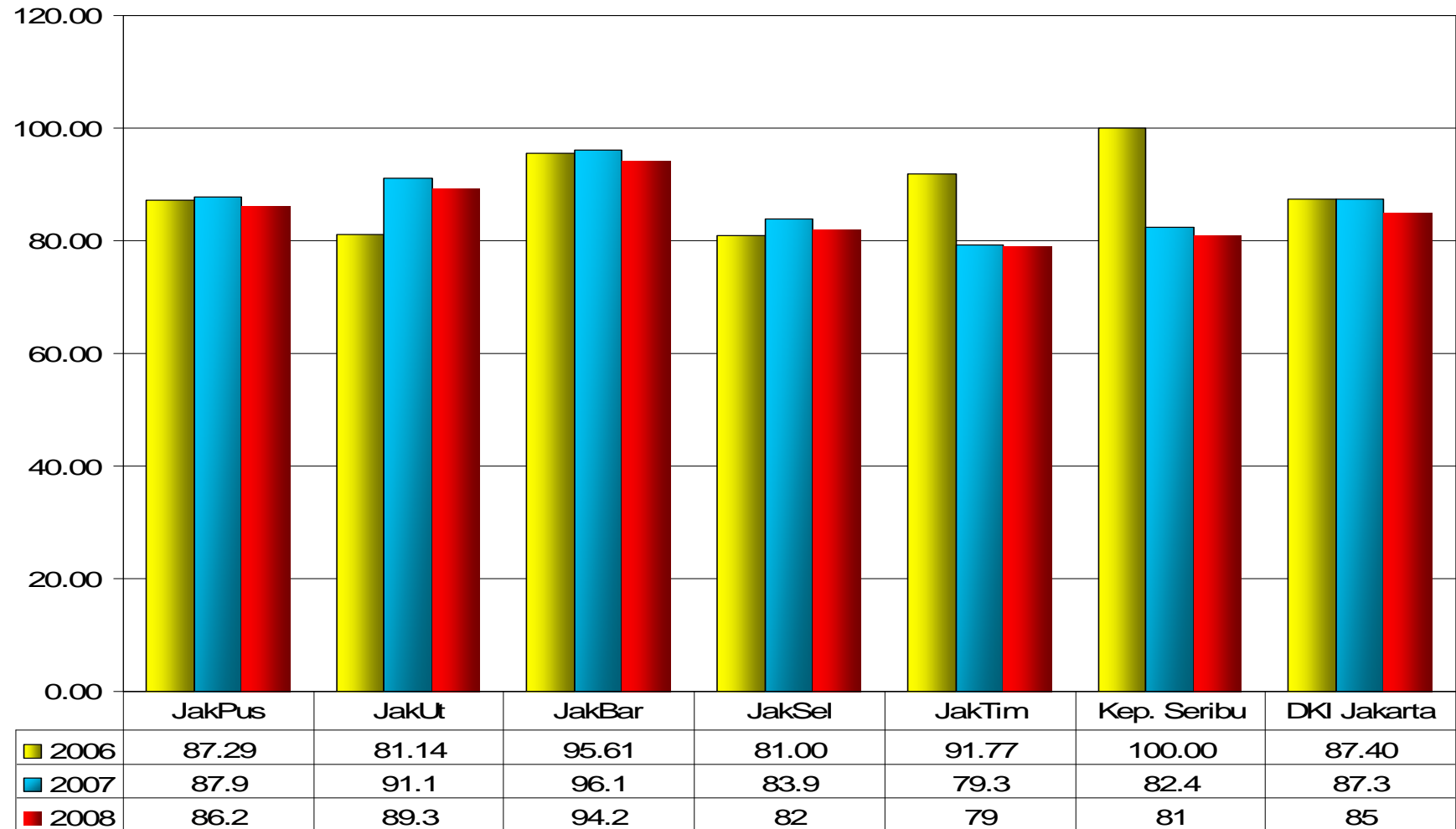
KONVERSI RATE TB

PROV. DKI JAKARTA TH. 2000 s.d 2008



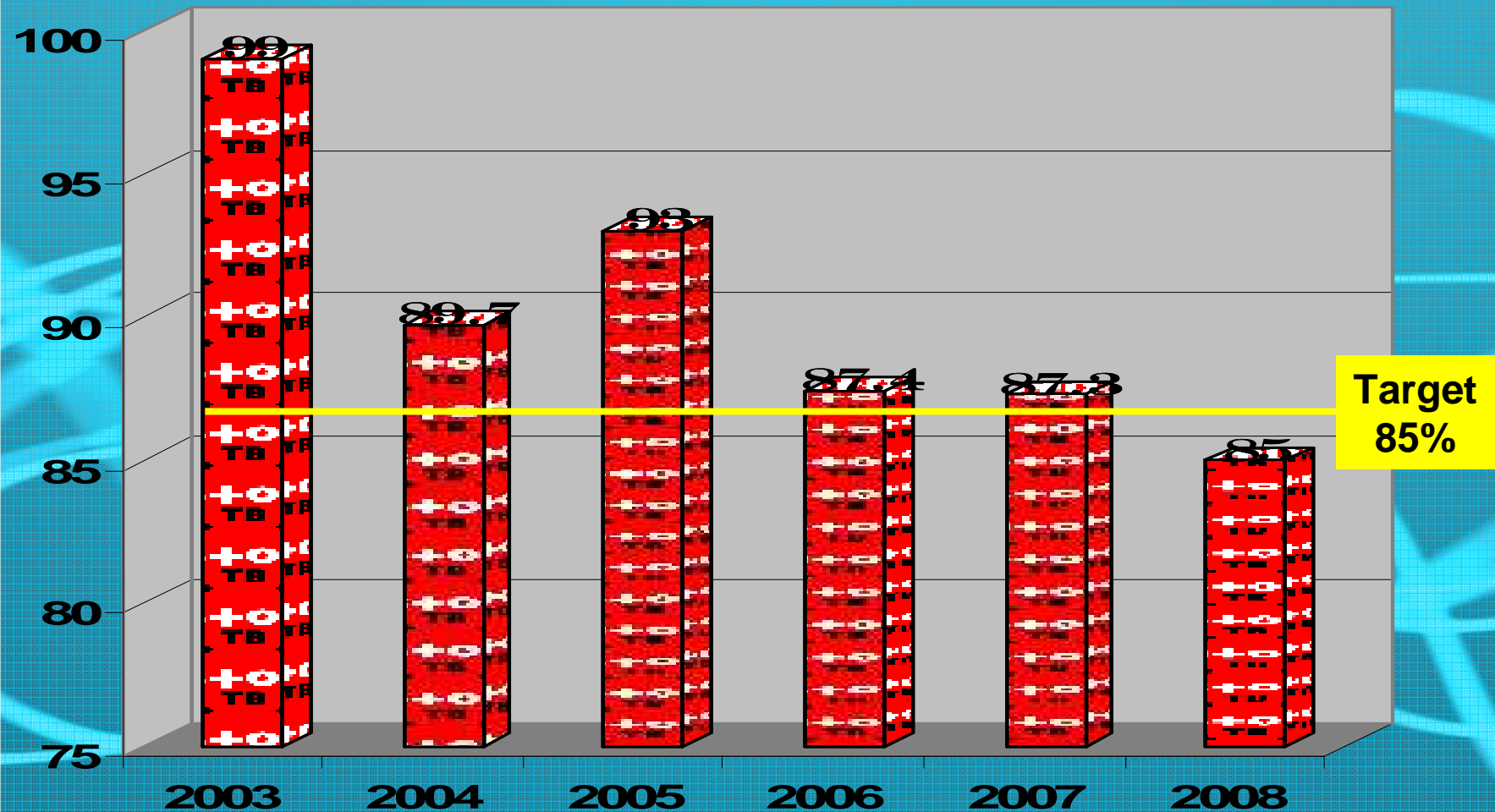
Target
80%

HASIL SUCCES RATE PER WILAYAH PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2006 s.d 2008 (s.d TW.3)



SUCCESS RATE TB

PROV. DKI JAKARTA TH. 2003 s.d 2008 (s.d TW.3)



Apa yang saat ini terjadi??





YG DAPAT KITA LAKUKAN???



**MENCEGAH LEBIH BAIK
DARIPADA MENGOBATI**



TERIMA KASIH

