

Gerakan Terpadu Nasional (GERDUNAS) TBC

Kongres Nasional TBC I



Direktur Gerdunas TBC

1999-2005

GERDUNAS TBC

Visi:

TB tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat

Strategi:

- Paradigma sehat
- Kerjasama lintas program, lintas sector
- Meningkatkan peran serta masyarakat
- Implementasi strategi DOTS
- Keterlibatan organisasi LSM dan Organisasi profesi
- Komitmen international

A. Situasi dan Perkembangan Penanggulangan TBC Periode 1999-2005

1. Organisasi GERDUNAS TBC 1999-2005
2. Situasi TBC Saat ini
3. Kinerja, Kemitraan dan Pendanaan
4. Analisa SWOT
5. Kesimpulan

1. Organisasi Gerdunas Periode 1999-2005

- Organisasi Pusat (Komnas, Komli dan Tim Teknis)
 - Struktur, Kepengurusan dan Anggota
 - Tupoksi
 - Kinerja
- Organisasi daerah (belum semua terbentuk)
 - Bagaimana struktur secara umum dan keterlibatan stakeholder
 - Berapa yang sudah terbentuk pada level kabupaten kota dan provinsi
 - Bagaimana kinerja secara umum
- Koordinasi internal (komli → komnas → komite dots-tim daerah)

2. Situasi TBC Saat ini

1. Insidens

- | | |
|-------------|----------------|
| 1) Jawa | IR 107/100.000 |
| 2) DIY&BALI | IR 64/100.000 |
| 3) KTI | IR 210/100.000 |
| 4) Sumatera | IR 160/100.000 |

2. Sukses Rate 86.7%

3. Keterlibatan stakeholder lain

- 1) Rumah sakit
- 2) Masyarakat
- 3) Pemerintah Daerah
- 4) Profesi/Spesialis
- 5) LSM
- 6) Universitas

Keterlibatan stakeholder lain

- Rumah sakit dan BP4 dapat melaksanakan semua kegiatan pengobatan dan referal
- Partisipasi aktif dari masyarakat, masih sangat parsial
- Beberapa daerah telah membentuk dan mengaktifkan Gerdunas.
- Hampir semua Provinsi telah mengalokasikan dana untuk menanggulangi TBC, meskipun ada yang dibawah 10% dari kebutuhan per tahun.
- Masih ada Kab/Kota yang tidak menganggarkan dana operasional untuk penanggulangan TBC→ sangat tergantung pada dana dari Pusat

Keterlibatan stakeholder lain

- Beberapa LSM atau NGO, telah cukup berkontribusi dengan memanfaatkan forum kemitraan
- Universitas, terutama Fakultas Kedokteran, Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat telah mengembangkan dan memulai memasukkan Penanggulangan TBC strategi DOTS ke Kurikulumnya
- Melalui Pokja TORG (TB Operasional Research Group), telah melakukan pelatihan dan merekomendasikan beberapa penelitian atau studi operasional untuk mendukung pengembangan iptek DOTS
- Profesi Spesialis telah memberikan banyak dukungan terhadap implementasi strategi DOTS di Indonesia

3. Kinerja, Kemitraan dan Pendanaan

1. **Advocacy**

- Menyusun Materi dan Pedoman Advokasi
- Fasilitasi Pembentukan Gerdunas Daerah
- Fasilitasi Penyusunan Renstra TB Daerah

2. **Kemitraan**

- Unit Yankes diluar Depkes & Dinkes
- Lembaga Swadaya Masyarakat
- Organisasi Profesi
- Pergusuan Tinggi
- Lintas Program
 - ➔ Pelayanan Penderita Langsung
 - ➔ Supporting lain

3. **Pendanaan**

- Peningkatan Dana Pemerintah
- Mobilisasi dana Dalam Negeri dan
- Pencarian Dana Donatur International.

4. **Supervisi/Monev**

- Monitor Gerdunas di daerah oleh pusat
- Ikut Supervisi Program
- “External Monitoring-Global Stop TB Initiative”

4. Analisis SWOT (1)

- **Kekuatan**
 - Organisasi GERDUNAS ada pada tingkat pusat, provinsi dan daerah
 - Tersedianya instrumen pelatihan yang berjenjang dan SDM khusus TBC
 - Komitmen lintas sektor dengan adanya alokasi dana untuk kegiatan program penanggulangan TB
 - Obat anti TBC tersedia secara GRATIS

4. Analisis SWOT (2)

- **Kelemahan**
 - Organisasi belum merata di seluruh wilayah
 - Peran GERDUNAS belum optimal
 - Ketergantungan dana pada donatur
 - Persepsi masyarakat yang tidak mendukung

4. Analisis SWOT (3)

- **Peluang**

- Adanya komitmen global yang tinggi (MDG)
- Perkembangan teknologi pengobatan (DOTS)
- Alokasi dana untuk kesehatan pada berbagai tingkat wilayah
- Program JPS menjamin penderita TBC berobat gratis dan pada beberapa tempat mendapat insentif dalam bentuk makanan
- MOU dengan RS untuk implementasi strategi DOTS

4. Analisis SWOT (4)

- **Ancaman**
 - Penyebaran HIV/AIDS
 - MDR
 - Jumlah pengangguran meningkat
 - Angka kemiskinan meningkat

5. Kesimpulan & Saran ⁽¹⁾

1. Kesimpulan:

- 1) Belum semua provinsi dan Kab/Kota membentuk GERDUNAS
- 2) Belum semua GERDUNAS berfungsi secara optimal
- 3) Adanya daerah yang mengalokasikan dana penanggulangan TBC
- 4) Target penanggulangan TBC belum tercapai secara nasional
- 5) Keterlibatan lintas sektoral dan integrasi program belum optimal

Kesimpulan & Saran (2)

2. Saran

- 1) Pembentukan dan pemantapan GERDUNAS di provinsi dan kabupaten/kota di seluruh Indonesia
- 2) Revitalisasi fungsi dan peran GERDUNAS (Organisasi dan Rencana Kerja)
- 3) Peningkatan peran serta dan komitmen lintas sektoral dalam penanggulangan TBC
- 4) Meningkatkan Kinerja untuk mencapai target Program

B. Gerdunas TBC Periode 2006-2010 (1)

1. Organisasi GERDUNAS 2006-2010
 - 1) Bentuk, Nama dan Ketua Organisasi
 - 2) Susunan Organisasi
 - 3) Organogram
 - 4) Anggota Organisasi
 - 5) Komite Ahli

GERDUNAS 2006-2010

2. Renstra TBC 2006-2010

- 1) Menggambarkan kemitraan yang kuat
- 2) Komposisi
 - 46% Pemerintah (**a**) = 23
 - 38% LSM, Profesi & Swasta (**b**) = 19
 - 16% Badan Internasional (**c**) = 8
- 3) Komposisi Organisasi GERDUNAS TBC:
 - pemerintah dan non pemerintah adalah 46%:54%

Kedudukan dan Bentuk GERDUNAS TBC

- 4) Kedudukan organisasi **GERDUNAS TBC berada** di tingkat Pusat, Provinsi dan kabupaten/kota.
- 5) GERDUNAS adalah forum koordinasi dan kemitraan
- 6) Pembentukan organisasi GERDUNAS TBC
 - Pusat ditetapkan oleh Menko Kesra
 - Provinsi ditetapkan oleh Gubernur dan
 - Kabupaten/Kota oleh Bupati/Walikota

Susunan Pengurus Organisasi GERDUNAS TBC

Ketua Umum

Menko Kesra

Ketua I

Menkes

Ketua II

Mendagri

Sekretaris Umum

Deputi II Menko Kesra

Ketua Harian

Dirjen PP&PL

Sekretaris Eks

Direktur P2ML

Anggota :

Pemerintah

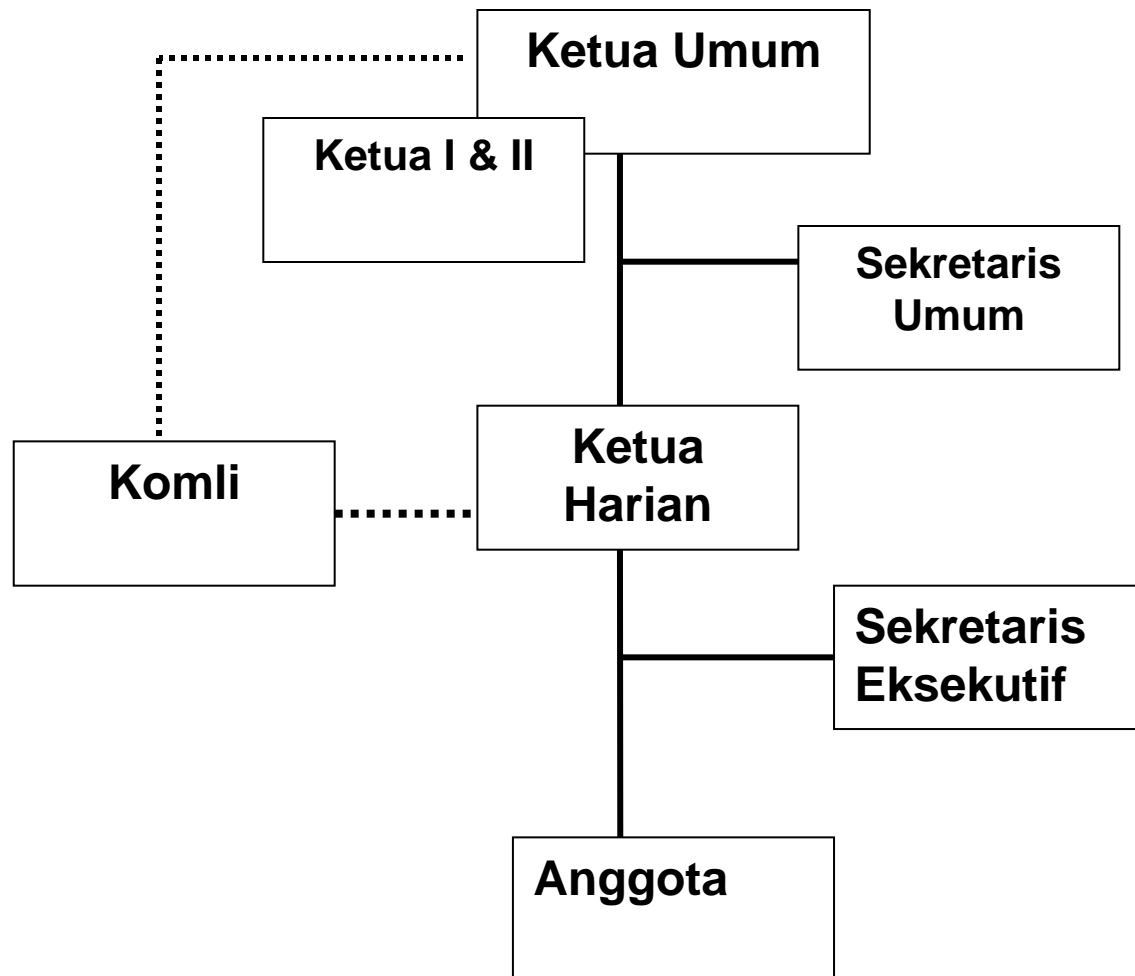
Non pemerintah

Badan International

Komite ahli GERDUNAS TBC PUSAT (BADAN PENASEHAT)

Sekretariat

ORGANOGRAM ORGANISASI GERDUNAS PENANGGULANGAN TBC



ANGGOTA ORGANISASI GERDUNAS TBC (1)

- PEMERINTAH

1. KOMISI IX DPR-RI
2. BKKBN
3. DIRJEN BINAREHABSOS DEPSOS
4. DIRJEN PMD DEPDAGRI
5. DIRJEN BINA HUBUNGAN INDUSTRIAL & WAS DEPNAKER
6. KEMENTERIAN NEGARA PP
7. DEPUTI BIDANG SDM BAPPENAS
8. BADAN POM
9. DEPDIKNAS
10. DEPAG
11. DITJEN BINKESMAS DEPKES
12. DITJEN YANMED
13. DITJEN YANFAR
14. BADAN LITBANGKES
15. PUSKES TNI
16. DITJEN LAPAS
17. PUSDOKKES POLRI

ANGGOTA ORGANISASI GERDUNAS TBC (2)

- NON PEMERINTAH (LSM, PT, PROFESI & SWASTA)
 1. PPTI
 2. PGI
 3. PERISADA HINDU DHARMA
 4. PERSI
 5. PDPI
 6. IDI
 7. PAPDI
 8. IDAI
 9. IAKMI
 10. PKK
 11. KOALISI INDONESIA SEHAT
 12. FKUI
 13. FKMUI
 14. PPNI
 15. NU
 16. MUHAMMADIYAH
 17. ASOSIASI GUBERNUR INDONESIA
 18. ASOSIASI BUPATI/WALIKOTA INDONESIA
 19. ASOSIASI KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI

ANGGOTA ORGANISASI GERDUNAS TBC (3)

- PERWAKILAN BADAN INTERNASIONAL
 1. WHO
 2. UNICEF
 3. USAID
 4. CIDA
 5. KNCV
 6. AUSAID
 7. JICA
 8. UNI EROPA (EU)

Anggota Komite Ahli (KOMLI) GERDUNAS TBC PUSAT

(SK Menkes No:1389/MENKES/SK/IX/2005, 30-9-2005)

- Ahli Psikologi Sosial
- Dokter Spesialis Paru
- Dokter Spesialis Anak
- Dokter Spesialis Peny. Dalam
- Ahli Kesehatan Masyarakat
- Ahli Epidemiologi
- Ahli Hukum Kesehatan
- Ahli Ekonomi Kesehatan
- Ahli Farmakologi
- Ahli Mikrobiologi
- Ahli Pengembangan SDM
- Ahli Manajemen/Adm.
- Pelatih Utama TBC
- PPTI
- Ka Pusat Promosi
- Sesditjen. Binkesmas
- Sesditjen. PP&PL
- Sesditjen. Yanmed
- Badan POM
- Direktur Gizi Masyarakat
- Direktur Kesehatan Keluarga
- Ka Biro Umum dan Humas
- Sekretaris Balitbangkes

Organisasi yang diusulkan

- SUSUNAN ORGANISASI GERDUNAS TB PROVINSI
 - Ketua Gubernur
 - Ketua Harian
 - Sekretaris
 - Anggota
 - Komite Teknis
 - Sekretariat

Organisasi yang diusulkan

- SUSUNAN ORGANISASI GERDUNAS TB KABUPATEN/KOTA
 - Ketua Bupati/Walikota
 - Ketua Harian
 - Sekretaris
 - Anggota
 - Tim Teknis
 - Sekretariat

Tugas Pokok GERDUNAS TBC

- Memberi masukan kepada Pemerintah dalam menetapkan kebijakan strategis penanggulangan TBC di Indonesia
- Memberi masukan kepada Depkes tentang pengembangan metode dan teknologi penanggulangan TBC
- Membentuk GERDUNAS TBC pada tingkat propinsi dan kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
- Memfasilitasi pemantapan peran GERDUNAS TBC pada tingkat propinsi dan kabupaten/kota di seluruh Indonesia
- Membantu pemantapan dan pengembangan kemitraan lintas sektoral dan kerjasama lintas program

Fungsi GERDUNAS TBC

- Pengkajian dan penyusunan kebijakan strategis penanggulangan TBC di Indonesia
- Pengkajian pengembangan metode dan teknologi terapan penanggulangan TBC
- Fasilitasi pembentukan dan pemantapan peran GERDUNAS TBC.
- Pengkajian pengembangan dan peningkatan kemitraan lintas sektoral dan kerjasama lintas program

Rencana Strategis (RENSTRA) Penanggulangan TBC Periode 2006-2010

- Memperhatikan Renstra Penanggulangan TBC Periode 2002-2006
- Beberapa Pengembangan sbg Respon:
 - Hasil Kinerja Penanggulangan TBC
 - Target Global dan MDG
 - Isue-isue baru antara lain :
 - TB-HIV
 - MDR
 - Patients and Community Involvement

Struktur Isi

- Pendahuluan
- Analisa Situasi dan Program P2TB Nas.
- Visi dan Misi
- Isu Strategi Penanggulangan TBC
- Formulasi Strategi Penanggulangan TBC
- Rencana Lima Tahunan

Table of contents

1. INTRODUCTION

- 1) The global plan to stop TB
- 2) Global achievements, challenges and
- 3) scenarios
- 4) Regional strategic plan

Table of content

2. COUNTRY SITUATION ANALYSIS AND NATIONAL TB PROGRAM

- 1) Political and health situation
- 2) Health system
- 3) TB history and today: Epidemiological pattern
- 4) Society culture: vertical program, stigma and gender issues
- 5) Stakeholder identification and its function
- 6) Financing situation for TB program: examples in few districts
- 7) Legal aspects of TB program
- 8) National TB program policies and objectives
- 9) Organization of TB program
- 10) Analysis of current TB program management

Table of contents

3. STRATEGIC MISSION AND VISION STATEMENT

- 1) Mission statement
- 2) Vision statement

4. STRATEGIC ISSUES ON NATIONAL TB CONTROL PROGRAM

- 1) Assuring equitable quality DOTS for all
- 2) Addressing TB-HIV, MDR-TB and vulnerable groups
- 3) Contributing to health system strengthening
- 4) Engaging all care providers
- 5) Empowering patients and communities
- 6) Enabling and promoting research and development
- 7) Fostering local ownership of TB program
- 8) Performance based budgeting and local government (& planning cycle)

Table of contents

5. NATIONAL TB PROGRAM STRATEGY FORMULATION

- 1) Grand strategy
- 2) Functional strategy

6. THE FIVE YEAR PLAN

- 1) Objectives and indicators
- 2) Key activities
- 3) Budgeting
- 4) Financial resources: central, provincial, district contribution

VISI & MISI (Bab 3)

VISI

Achieving a TB free country (Indonesia)

MISI

- To ensure that every TB patient has access to high quality diagnosis, treatment and cure in order to reduce TB morbidity and mortality
- To reduce TB transmission
- To reduce inequitable social and economic of TB

Terima Kasih

