



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



BUKU SAKU PEMBERIAN SATUAN KREDIT POIN (SKP) BAGI DOKTER DALAM PENATALAKSANAAN PASIEN TUBERKULOSIS

**PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA
JAKARTA
2022**

KATA PENGANTAR

Direktur P2PM



Assalamu'alaikum, warahmatullahi wabarakatuh

Salam sejahtera bagi kita semua,

Shalom, Om Swasti Astu, Namu Buddhaya, Salam kebajikan,

Public Private Mix (PPM) adalah salah satu upaya meningkatkan akses layanan TBC yang bermutu dengan melibatkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) baik pemerintah maupun swasta dalam penanggulangan tuberkulosis (TBC). Di Indonesia, implementasi PPM diterapkan berbasis kabupaten/kota sehingga dikenal sebagai *District-Based Public-Private Mix (DPPM)*. DPPM adalah jejaring layanan tuberkulosis dalam satu kabupaten/kota yang melibatkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) pemerintah dan swasta yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. DPPM merupakan salah satu strategi peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dengan prinsip desentralisasi pada kabupaten/kota yang tertuang dalam Strategi Nasional Program Penanggulangan TBC Tahun 2020- 2024.

Pendekatan DPPM melibatkan semua fasyankes baik pemerintah maupun swasta dalam upaya ekspansi pelayanan pasien TBC dan menjaga kesinambungan program penanggulangan TBC secara komprehensif dengan koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Tujuan dari pendekatan DPPM ini adalah untuk menjamin ketersediaan akses layanan TBC yang merata, bermutu, dan berkelanjutan bagi masyarakat terdampak TBC untuk menjamin kesembuhan pasien TBC dalam rangka menuju eliminasi TBC tahun 2030.

Selain itu, salah satu unsur penting dalam implementasi DPPM adalah KOPI TB/Organisasi Profesi, melalui pelibatan organisasi profesi diharapkan dapat memberikan penghargaan bagi anggotanya yang terlibat dalam pelayanan tuberkulosis dan mengupayakan kontribusi dari anggotanya dalam menerapkan tatalaksana TBC sesuai standar, dan notifikasi kasus pasien TBC. Sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan implementasi DPPM dan meningkatkan keterlibatan seluruh fasyankes serta tenaga kesehatan dalam program TBC, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai organisasi profesi kedokteran, yang menaungi para dokter di seluruh Indonesia turut berkontribusi dalam

pemberian *reward*/penghargaan melalui pemberian Satuan Kredit Profesi (SKP) bagi tenaga kesehatan yang terlibat dalam program TBC.

Melalui pemberian penghargaan tuberkulosis dalam bentuk pemberian Satuan Kredit Profesi (SKP), diharapkan dapat meningkatkan kontribusi dalam pelayanan tuberkulosis dalam hal penemuan kasus, meningkatkan kualitas layanan sesuai standar hingga pencatatan dan pelaporan kasus TBC melalui sistem informasi tuberkulosis nasional.

Buku saku “Pemberian SKP bagi Dokter dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis” ini ditujukan untuk pelaksana program TBC, dokter, termasuk bagi anggota IDI baik Wilayah/Cabang, dan lembaga terkait lainnya. Buku saku ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan acuan dalam implementasi kegiatan pemberian penghargaan tuberkulosis.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada tim penyusun, narasumber dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dan penyelesaian buku saku ini.

Direktur P2PM



dr. Imran Pambudi, MPH

KATA PENGANTAR

Ketua Umum PB IDI



Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan baik secara global maupun di Indonesia. Masih terdapat beberapa permasalahan penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia, diantaranya adalah masih rendahnya penemuan kasus dan kualitas layanan TBC. Untuk mencapai eliminasi tuberkulosis di Indonesia, kerja sama dari berbagai pihak, baik swasta maupun pemerintah, diperlukan agar dapat meningkatkan pelayanan TBC di fasyankes. Upaya pelibatan fasyankes swasta dan pemerintah ini yang kemudian dikenal sebagai *Public- Private Mix* (PPM).

Organisasi profesi merupakan unsur penting dalam implementasi PPM. Pelibatan organisasi profesi sangat penting untuk mengupayakan kontribusi dari anggotanya dalam memberikan layanan TBC yang sesuai standar. Dalam hal ini kami, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai organisasi profesi kedokteran, yang menaungi para dokter di seluruh Indonesia turut berkontribusi dalam pemberian *reward*/penghargaan melalui pemberian Satuan Kredit Profesi (SKP) bagi dokter yang terlibat dalam program TBC.

Pengurus Besar IDI telah mengeluarkan SK No.0748/PB/A.4/09/2022 pada tanggal 21 September 2022 tentang Pemberian SKP bagi Dokter Praktik Mandiri, Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis, dan Buku Saku “Pemberian SKP bagi Dokter dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis”. Mudah-mudahan buku ini dapat menjadi pedoman dalam melaksanakan program sertifikasi dokter terkait pelayanan tuberkulosis di seluruh wilayah Indonesia.

Kepada semua anggota Tim Penyusun kami ucapkan terima kasih yang tak terhingga atas kerjasama dan kontribusinya sehingga buku ini dapat diselesaikan dan digunakan oleh seluruh jajaran IDI.

Ketua Umum PB IDI



Dr. Moh. Adib Khumaidi, SpOT
NPA. IDI 51.482



**PENGURUS BESAR
IKATAN DOKTER INDONESIA
THE INDOONESIAN MEDICAL ASSOCIATION
CENTRAL EXECUTIVE BOARD**

Jl. Dr. G.S.S.Y. Ratulangi No. 29 Jakarta 10350 Telp. 021-3150679 - 3900277 Fax. 3900473
Email : pbidi@idionline.org - Website : www.idionline.org

Masa Bakti 2022 - 2025

Ketua Dewan Pertimbangan
Prof.DR.Dr. I. Oetama Marsis,Sp.OG(K)

Ketua Dewan Pakar
DR.Dr. Anwar Santoso,Sp.JP(K),FIHA

Ketua Umum / President
Dr. Moh. Adib Khumaidi,Sp.OT

**Ketua Majelis Kehormatan Etik
Kedokteran (MKEK) / Chairman of
Honorary Board of Medical Ethics**
Dr. Djoko Widyarto JS,DHM,MH.Kes

**Ketua Majelis Kolegium Kedokteran
Indonesia (MKKI) / Chairman of Board of
Indonesian Medical Collegium**
DR. Dr. Setyo Widi Nugroho,Sp.BS (K)

**Ketua Majelis Pengembangan
Pelayanan Keprofesian (MPPK) /
Chairman of Board of Development of
Medical Services**
DR.Dr. Ika Prasetya Wijaya,Sp.PD-KKV

**Wakil Ketum Umum I / Ketua Terpilih
President Elect**
Dr. Slamet Budiarto,SH,MH.Kes

Ketua Purna / Immediate Past President
Dr. Daeng M Faqih,SH,MH

Sekretaris Jenderal / General Secretary
Dr. Ulul Albab,Sp.OG

**Bendahara Umum / General Treasurer &
Finance Development**
Dr. Wirawan Jusuf, MPH

**SURAT KEPUTUSAN PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER
INDONESIA**

NO. 0748/PB/A.4/09/2022

T E N T A N G

**PEMBERIAN SKP BAGI DOKTER PRAKTIK MANDIRI, KLINIK,
PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT DALAM PENATALAKSANAAN PASIEN
TUBERKULOSIS**

PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA

- Menimbang :**
1. Bahwa Tuberkulosis merupakan salah satu program utama pemerintah.
 2. Bahwa banyaknya pasien Tuberkulosis belum dilaporkan, morbiditas dan mortalitas akibat Tuberkulosis masih tinggi, meningkatnya resistensi terhadap obat Tuberkulosis, adanya ancaman HIV dan komorbid lainnya
 3. Bahwa Penatalaksanaan Tuberkulosis harus sesuai dengan Standar Pelayanan Kedokteran TB yang mencakup International Standards for Tuberculosis Care (ISTC).
 4. Bahwa pasien Tuberkulosis yang di layani oleh Dokter Praktik Mandiri dan klinik masih banyak yang belum ternoaktivikasi melalui SITB atau wifi TB
 5. Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas dipandang perlu adanya pemberian SKP bagi Dokter Praktik Mandiri dan klinik yang menangani pasien Tuberkulosis
- Mengingat :**
1. Undang undang Kesehatan No.36 Tahun 2009
 2. Undang undang Praktik Kedokteran (UUPK) No.29 Tahun 2004
 3. Perpres NO.67 Tahun 2021 tentang penanggulangan TBC
 4. Perkonsil No.11 Tahun 2013 Tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia
 5. Permenkes RI No.1438 Tahun 2010 tentang standar pelayanan kedokteran
 6. Permenkes RI No.71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JN/BPJS
 7. Permenkes No 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis
 8. SK PB IDI No.561/PBIA.4IAAI2013 tentang Panduan Praktik Klinis Dokter Pelayanan Primer
 9. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis
 10. Anggaran Dasar IDI Bab III Pasal 7 dan 8 dan Anggaran Rumah Tangga IDI Bab II Pasal 2

—————> Halaman 2



**PENGURUS BESAR
IKATAN DOKTER INDONESIA
THE INDOONESIAN MEDICAL ASSOCIATION
CENTRAL EXECUTIVE BOARD**

Jl. Dr. G.S.S.Y. Ratulangi No. 29 Jakarta 10350 Telp. 021-3150679 - 3900277 Fax. 3900473
Email : pbidi@idionline.org - Website : www.idionline.org

Masa Bakti 2022 - 2025

Ketua Dewan Pertimbangan
Prof.DR.Dr. I. Oetama Marsis, Sp. OG(K)

Ketua Dewan Pakar
DR.Dr. Anwar Santoso, Sp.JP(K), FIHA

Ketua Umum / President
Dr. Moh. Adib Khumaidi, Sp. OT

**Ketua Majelis Kehormatan Etik
Kedokteran (MKEK) / Chairman of
Honorary Board of Medical Ethics**
Dr. Djoko Widyarto JS, DHM, MH. Kes

**Ketua Majelis Kolegium Kedokteran
Indonesia (MKKI) / Chairman of Board of
Indonesian Medical Collegium**
DR. Dr. Setyo Widi Nugroho, Sp. BS (K)

**Ketua Majelis Pengembangan
Pelayanan Keprofesian (MPPK) /
Chairman of Board of Development of
Medical Services**
DR.Dr. Ika Prasetya Wijaya, Sp. PD-KKV

**Wakil Ketum Umum I / Ketua Terpilih
President Elect**
Dr. Slamet Budiarto, SH, MH. Kes

Ketua Purna / Immediate Past President
Dr. Daeng M Faqih, SH, MH

Sekretaris Jenderal / General Secretary
Dr. Ulul Albab, Sp. OG

**Bendahara Umum / General Treasurer &
Finance Development**
Dr. Wirawan Jusuf, MPH

Surat Keputusan PB IDI
Nomor : 0743/PB/A.4/09/2022
Tanggal : 16 September 2022
Halaman : 2

MEMUTUSKAN

Menetapkan:

- Pertama : Dokter yang menangani TB harus mengikuti Standar Pelayanan Kedokteran TB yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dan mempunyai sertifikat pelatihan penanganan TB.
- Kedua : Dokter Praktik Mandiri dan atau dokter yang praktek di klinik, Puskesmas, Rumah Sakit akan mendapatkan SKP apabila menangani pasien TB sesuai dengan standart dan melaporkan melalui SITB atau Wifi TB.
- Ketiga : Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kesalahan akan dilakukan perbaikan seperlunya

Ketua Umum,

Dr. Moh Adib Khumaidi, Sp. OT
NPA. IDI : 51.482

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal : 21 September 2022

Sekretaris Jenderal,

Dr. Ulul Albab, Sp. OG
NPA. IDI : 61.263



Lampiran Surat Keputusan PB IDI
Nomor : 0748/PB/A.4/09/2022
Tanggal : 21 September 2022
Halaman : 1

Tujuan

- a. Semua Dokter praktik mandiri, klinik, Puskesmas, dan Rumah sakit yang menatalaksana pasien TB (diagnosis, pengobatan dan tanggung jawab kesehatan masyarakat) harus mengikuti Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana TB.
- b. Memastikan semua dokter praktik yang menatalaksana pasien TB menjadi bagian dari jejaring pelayanan TB di wilayah tempat praktiknya.
- c. Mencegah terjadinya TB MDR/XDR pada pasien TB yang dilayani oleh DPM d. Semua Dokter praktik melakukan notifikasi pasien TB yang dilayani sesuai Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana

Tahapan SKP Bagi Anggota IDI :

1. PB IDI Mengirimkan surat keseluruhan wilayah dan cabang yang berisikan telah dikeluarkannya SK tentang besaran SKP bagi anggota IDI yang menangani pasien TB, dilampirkan SK tersebut,
2. IDI Cabang membuat surat edaran kepada anggota tentang adanya SKP bagi anggota IDI yang menangani TB, dilanjutkan dengan pendataan bagi anggota IDI yang sesuai aturan wajib melaporkan kasus TB
3. IDI Cabang Berkordinasi dengan Dinas kesehatan untuk melakukan pelatihan TB dan system pelaporan SITB atau WIFI TB
4. Anggota IDI yang sudah terdaftar dan sudah mendapatkan pelatihan dapat merekap kasus TB yang di tangani setiap 6 bulan sekali dalam format yang di telah disediakan,
5. Bila jumlah pasien dan kegiatan sesuai dengan SK PB IDI tentang SKP, maka anggota akan mendapatkan SKP setiap 1 tahun
6. PB menekankan kepada Wilayah dan Cabang agar SK tentang SKP TB ini agar dilaksanakan dengan baik.
7. Rekap kasus TB yang ditangani harus ada tanda tangan atasan langsung atau Puskesmas setempat
8. Mengulangi surat yang telah dikirimkan

—————> Halaman 2

Lampiran Surat Keputusan PB IDI
Nomor : 0748/PB/A.4/09/2022
Tanggal : 21 September 2022
Halaman : 2

Penghargaan TB

Penghargaan TB akan diberikan dalam bentuk SKP kepada Dokter praktik mandiri, klinik, Puskesmas dan Rumah Sakit yang telah menatalaksana pasien TB, sesuai PNPK tergantung jenis pelayanan yang diberikan :

1. Hanya menjaring suspek:

- 1 - 10 : 1 SKP
- 11 - 30 : 2 SKP
- 30 : 3 SKP

2. Identifikasi suspek sampai mendiagnosis:

- 1 - 10 : 2 SKP
- 11 - 30 : 3 SKP
- > 30 : 4 SKP

3. Melakukan pengobatan: Setiap pasien baru yang telah menyelesaikan pengobatan (Sembuh, Pengobatan Lengkap, Keberhasilan Rujukan): 2 SKP

4. SKP tersebut diatas didapat dengan cara melakukan screen shoot dari wifitb atau SITB

SKP diberikan berdasarkan jumlah pasien yang dijaring, di diagnosa maupun diobati atas dasar validasi oleh Puskesmas.

SKP yang diterima sebagai penghargaan TB kepada dokter praktik mandiri dan klinik yang telah menatalaksana pasien TB dapat dimasukkan dalam Ranah Profesional

TIM PENYUSUN

Pengarah Dr. Moh. Adib Khumaidi, SpOT
Koordinator dr. Imran Pambudi MPH
dr. Yanti Herman, SH, MH.Kes

Editor dr. Ulul Albab, Sp.OG
dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P (K), FISR, FAPSR
Dr. dr. Sally Aman Nasution,
Sp.PD-KKV, FINASIM, FACP
dr. Tiffany Tiara Pakasi
Dr. dr. Erlina Burhan, MSc., Sp.P(K)

Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia

dr. Zakaria Ansyori

Dr. dr. Ceva Wicaksono Pitono, Sp.PD, KP, KIC,
FINASIM

dr. Amiruddin, Sp.P (K)

Dr. dr. Fika Ekayanti, DKK, M.Med.Ed

dr. Amran A Raga

dr. Hadiki Habib, Sp.PD

dr. Enuh Nugraha, MKK

Ketua Umum PB IDI
Direktur P2PM, Kemenkes RI
Direktur Pelayanan Kesehatan Primer,
Kemenkes RI
Sekretaris Jenderal PB IDI
Ketua Bidang Penyakit Menular PB IDI
Ketua Badan Pengembangan Pendidikan
Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), PB IDI
Ketua Tim Kerja TBC-ISPA
Ketua KOPI TB Pusat

Bidang Kajian Penanggulangan Penyakit
Menular, PB IDI

Bidang Kajian Penanggulangan Penyakit
Menular, PB IDI

Bidang Kajian Penanggulangan Penyakit
Menular, PB IDI

Badan Pengembangan Pendidikan
Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), PB IDI

Badan Pengembangan Pendidikan
Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), PB IDI

Badan Pengembangan Pendidikan
Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), PB IDI

Badan Pengembangan Pendidikan
Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), PB IDI

Tim Kerja TBC- ISPA, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Nurul Badriyah, SKM
Sulistyo, SKM, M.Epid
Suhardini, SKM, MKM
Linda Devega, SKM
Kartika Pratiwi, SKM
Della Pramesti, SKM
Noerachma Indah Amalia, SKM
Alfiko Aditya Mailana, SKM
TO SDM
TO Monitoring dan Evaluasi

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Tim Kerja TBC – ISPA

Mitra Program TBC

dr. Aditiya Bagus Wicaksono
dr. Syed Imran Farooq
dr. Fauziah Asnely Putri, MPH
Trishanty Rondonuwu
Yudhanto Hastomo

USAID TB STAR

USAID TBPS

USAID TBPS

USAID TBPS

USAID TBPS

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

KATA SAMBUTAN

SK PB IDI: No.0748/PB/A.4/09/2022 Tahun 2022 tentang Pemberian SKP bagi Dokter Praktik Mandiri, Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Tujuan	3
BAB II PENGHARGAAN DALAM PENATALAKSANAAN PASIEN TBC	4
2.1 Penghargaan TBC	4
2.1.1 Pengertian	4
2.1.2 Nilai SKP	4
2.2 Penyelenggara	5
2.3 Sasaran.....	5
2.4 Persyaratan	5
2.5 Pihak Yang Terlibat.....	5
2.5.1 Tahap Persiapan	5
2.5.2 Tahap Pelaksanaan	6
2.6 Pelaksanaan Pemberian SKP	8
2.7 Studi Kasus Pemberian Nilai SKP	9
BAB III MONITORING DAN EVALUASI.....	11
BAB IV PENUTUP.....	12
LAMPIRAN	
Lampiran 1 : Tampilan Sistem Pencatatan dan Pelaporan TBC (SITB dan WiFi TB)	
Lampiran 2 : Form 1 - Surat Rekapitulasi Kontribusi Dokter dalam Pelayanan Tuberkulosis	
Lampiran 3 : Form 2 - Data Tarikan (Export) Daftar Terduga (TB.06) dan Pasien (TB.03) TBC dari SITB/WIFI TB	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan baik secara global maupun di Indonesia. Pada tahun 2021, capaian program TBC di Indonesia masih belum mencapai target dengan *treatment coverage* sebesar 54% dari target 85% dan *treatment success rate* sebesar 86% dari target 90%. Rendahnya capaian program TBC tersebut disebabkan adanya kasus TBC yang belum terdeteksi (*un-detected*) dan adanya kasus TBC yang belum dilaporkan (*under-reported*). Jika ditinjau, hanya sebesar 65% RS pemerintah dan 54% RS swasta yang telah berkontribusi dalam penemuan dan pengobatan kasus TBC di Indonesia. Walaupun terjadi peningkatan keterlibatan RS dalam pelaporan TBC dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, keterlibatan RS masih belum mencapai target nasional.

Public Private Mix (PPM) merupakan strategi penanggulangan TBC dengan melibatkan seluruh pemangku kebijakan dan fasyankes, baik pemerintah maupun swasta, dalam program penanggulangan TBC. PPM diharapkan dapat mengorganisasikan layanan TBC untuk memastikan layanan terpadu sesuai standar yang berpusat pada pasien sehingga semua pasien TBC dapat ditemukan, diobati, dan dilaporkan pada sistem informasi TBC. Implementasi PPM di seluruh wilayah diharapkan dapat meningkatkan penemuan kasus TBC, angka keberhasilan pengobatan TBC dan pemberian terapi pencegahan TBC.

Selain itu, berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, keterlibatan dan kontribusi aktif dari organisasi profesi diperlukan untuk mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC, pengobatan TBC sampai tuntas sesuai standar, pendampingan dan supervisi layanan TBC kepada fasyankes, serta implementasi kewajiban pelaporan TBC di Indonesia.

Sehubungan dengan hal tersebut, PB IDI telah mengeluarkan kebijakan bahwa dokter dalam memberikan tatalaksana TBC harus mengikuti Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tatalaksana Tuberkulosis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Seluruh dokter, baik dokter umum dan dokter spesialis, praktik mandiri, klinik, puskesmas, maupun rumah sakit yang telah menangani terduga maupun pasien TBC sesuai standar serta melaporkan kepada sistem informasi tuberkulosis akan diberikan penghargaan berupa Satuan Kredit Profesi (SKP).

Dalam rangka menindaklanjuti Surat Keputusan PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 Tahun 2022 tentang Pemberian SKP bagi Dokter Praktik Mandiri, Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis, maka sebagai tindak lanjut dari surat keputusan tersebut dalam pedoman ini akan menjelaskan terkait mekanisme klaim perolehan Satuan Kredit Profesi (SKP) bagi dokter yang terlibat dalam penatalaksanaan pasien TBC.

1.2 Landasan Hukum

- 1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 2) Undang-Undang Praktik Kedokteran (UUPK) No. 29 Tahun 2004.
- 3) Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
- 4) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 11 Tahun 2013 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.
- 5) Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.
- 6) Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis
- 9) Surat Edaran Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/660/2020 tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Melakukan Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberkulosis
- 10) Surat Keputusan PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 Tahun 2022 tentang Pemberian SKP bagi Dokter Praktik Mandiri, Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis
- 11) Surat Keputusan PB IDI No. 317/PB/A.4/04/2013 tentang Panduan Praktik Klinis Dokter Pelayanan Primer.
- 12) Anggaran Dasar IDI Bab III Pasal 7 dan 8 dan Anggaran Rumah Tangga IDI Bab II Pasal 2.

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk memastikan seluruh pasien TBC mendapatkan tatalaksana paripurna sesuai standar dalam Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI oleh dokter praktik mandiri dan dokter di klinik, puskesmas, dan rumah sakit, serta memastikan seluruh terduga dan pasien TBC tercatat di sistem informasi tuberkulosis.

b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan peran dokter dalam tatalaksana pasien TBC (menjaring terduga, menegakkan diagnosis, dan memberikan pengobatan) sesuai PNPk TBC dan *update* tatalaksana penanggulangan TBC dalam Surat Edaran Dirjen P2P No.HK.02.02/III.1/936/2021.
- 2) Memastikan semua dokter yang menatalaksana pasien TBC menjadi bagian dari jejaring pelayanan TBC di wilayah tempat prakteknya.
- 3) Meningkatkan pencatatan dan pelaporan pasien TBC melalui sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WIFI TB)
- 4) Meningkatkan keterlibatan dan dukungan organisasi profesi (IDI) dalam program penanggulangan TBC.
- 5) Meningkatkan pelibatan seluruh fasyankes pemerintah dan swasta dalam implementasi *Public Private Mix*.
- 6) Memberikan penghargaan berupa satuan kredit profesi bagi dokter sesuai SK PB IDI yang berlaku

BAB II

PENGHARGAAN DALAM PENATALAKSANAAN PASIEN TBC

2.1 Penghargaan TBC

2.1.1 Pengertian

Penghargaan TBC adalah imbalan yang diberikan kepada dokter praktik mandiri dan dokter di klinik, puskesmas, dan rumah sakit yang telah menangani terduga atau pasien TBC sesuai PNPB TBC dan melaporkan ke dalam sistem informasi tuberkulosis nasional, penghargaan tersebut dalam bentuk satuan kredit profesi (SKP).

2.1.2 Nilai SKP

Nilai SKP yang diterima sebagai penghargaan TBC diberikan kepada dokter praktik mandiri dan dokter di klinik, puskesmas, dan rumah sakit yang telah memberikan tatalaksana pasien TBC dan melaporkan ke dalam sistem informasi tuberkulosis nasional. Pemberian SKP mulai berlaku untuk penemuan terduga dan kasus TBC yang teregistrasi mulai bulan Januari 2022 dan sudah dilaporkan melalui sistem informasi tuberkulosis (SITB/WiFi TB).

Pemberian SKP IDI sesuai dengan SK PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 dapat dimasukkan kedalam ranah professional, dan SKP diberikan setiap 1 (satu) tahun sekali sesuai dengan pelayanan TBC yang diberikan pada tahun tersebut :

- a. Hanya menjangkit terduga TBC:
 - 1-10 terduga TBC : 1 SKP
 - 11-30 terduga TBC : 2 SKP
 - >30 terduga TBC : 3 SKP
- b. Identifikasi terduga TBC sampai mendiagnosis:
 - 1-10 terduga tegak diagnosis : 2 SKP
 - 11 – 30 terduga tegak diagnosis : 3 SKP
 - >30 terduga tegak diagnosis : 4 SKP
- c. Melakukan pengobatan:

Setiap pasien baru TBC yang telah menyelesaikan pengobatan (Sembuh, pengobatan Lengkap, Keberhasilan Rujukan): 2 SKP

2.2 Penyelenggara

Pemberian penghargaan SKP diselenggarakan atas kerjasama PB IDI dengan Kementerian Kesehatan RI dan jajarannya masing-masing. IDI Cabang bersama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai implementor pemberian penghargaan SKP IDI di masing-masing wilayah, SKP IDI diterbitkan oleh IDI Cabang.

2.3 Sasaran

Seluruh dokter umum dan spesialis yang memberikan pelayanan TBC, baik yang berpraktik mandiri, dokter di Klinik, Puskesmas maupun Rumah Sakit.

2.4 Persyaratan

- a. Dokter umum dan spesialis yang secara aktif berpraktik mandiri, di klinik, puskesmas, maupun rumah sakit dan memiliki surat ijin praktik
- b. Telah memberikan penatalaksanaan pasien TBC sesuai dengan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tuberkulosis
- c. Telah mengikuti atau menerima pelatihan/peningkatan kapasitas TBC (melalui workshop/seminar/OJT/*e-learning*) terkait *update* tatalaksana maupun notifikasi tuberkulosis yang diselenggarakan oleh IDI/Kemenkes/Dinkes/lainnya
- d. Memiliki sertifikat peningkatan kapasitas terkait *update* tatalaksana maupun notifikasi tuberkulosis yang diselenggarakan oleh IDI/Kemenkes/Dinkes/lainnya
- e. Telah melakukan notifikasi terduga dan kasus TBC melalui sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB/WiFi TB) sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI

2.5 Pihak Yang Terlibat

2.5.1 Tahap Persiapan

a. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI)

- i. Mengeluarkan surat edaran terkait pemberian penghargaan SKP IDI untuk dokter yang terlibat dalam program TBC kepada IDI Wilayah/Cabang.
- ii. Mensosialisasikan SK PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 dan Buku Saku Pelaksanaan Pemberian/Klaim SKP IDI untuk Program TBC kepada seluruh IDI Wilayah dan Cabang .
- iii. Berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan RI terkait peningkatan kapasitas tenaga kesehatan (dokter) dalam *update* program dan notifikasi TBC.

- iv. Melakukan monitoring dan evaluasi implementasi penghargaan SKP IDI.

b. Kementerian Kesehatan RI

- i. Mensosialisasikan pemberian SKP IDI untuk program TBC kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- ii. Mendukung dalam hal penyediaan media/platform peningkatan kapasitas kepada tenaga kesehatan (dokter) terkait program dan notifikasi TBC.
- iii. Bersama PB IDI, melakukan monitoring dan evaluasi implementasi pemberian penghargaan SKP IDI

2.5.2 Tahap Pelaksanaan

a. Dokter/Dokter Spesialis/Tempat Praktik/Fasyankes

- i. Memberikan layanan TBC komprehensif, baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sesuai PNPk TBC.
- ii. Melaporkan seluruh terduga dan kasus TBC kedalam sistem informasi tuberkulosis (SITB atau WiFi TB)
 - a) **Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)**, sebagai sistem informasi utama dalam pelaporan Tuberkulosis untuk seluruh fasyankes.
SITB dapat diakses melalui :
 - Versi website dapat diakses di <http://www.sitb.id/>
 - Versi mobile dapat diakses di <https://mobile.sitb.id/>
 - b) **Wajib Notifikasi Tuberkulosis (WIFI TB)**, sebagai sistem informasi alternatif bagi DPM dan klinik yang belum melapor melalui SITB dan memiliki keterbatasan sumber daya.
WiFi TB dapat diakses melalui:
 - Versi website dapat diakses di <https://wifitb.sitb.id/>
 - Versi mobile android dapat diunduh di google play store (nama aplikasi "Wajib Notifikasi TB")

Untuk tampilan layar SITB dan WIFI TB dapat dilihat pada **lampiran 1**
- iii. Menarik (*export*) data terduga dan kasus TBC (TB 06 dan TB 03) dari sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB/WIFI TB)
- iv. Merekap jumlah terduga dan kasus TBC berdasarkan masing-masing nama dokter praktisi
- v. Melengkapi dokumen sebagai pengajuan SKP pada form 1 s.d form 2 (terlampir), untuk dilakukan verifikasi oleh:

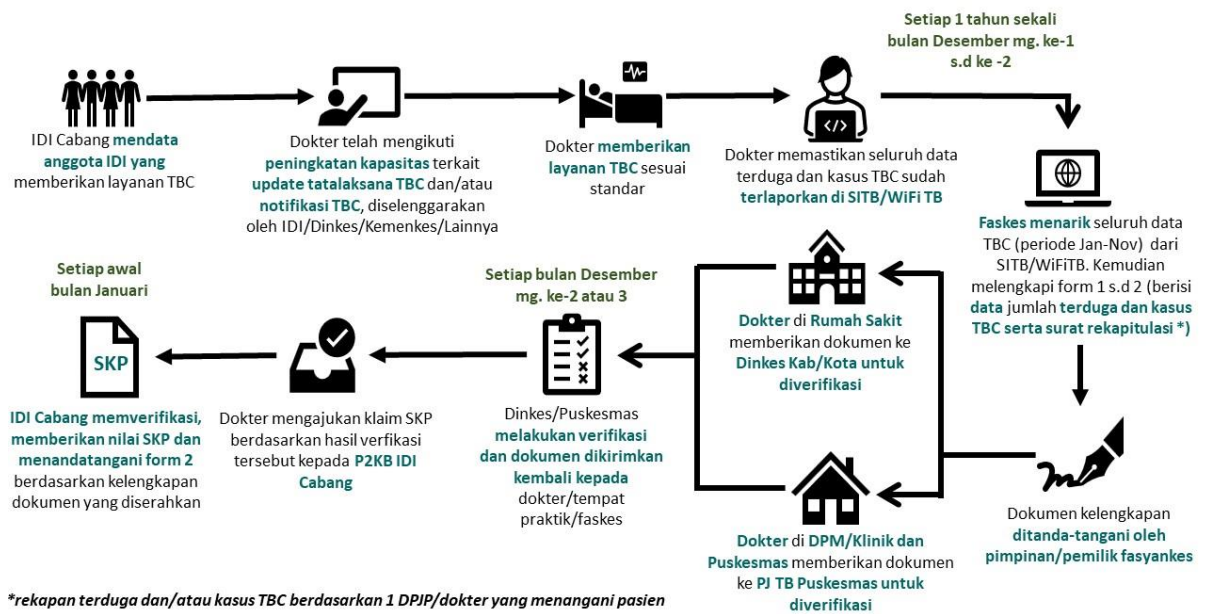
- a. PJ TBC Puskesmas sesuai wilayah kerja, untuk DPM, Klinik dan Puskesmas itu sendiri
 - b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Rumah Sakit
- b. Puskesmas**
- i. Menerima dan memverifikasi dokumen form 1 s.d form 2 (terlampir) dari dokter praktik mandiri, klinik dan puskesmas
 - ii. Merekap dan meneruskan data agregat (nama praktisi, jenis faskes, jumlah terduga dan kasus TBC) yang telah diverifikasi tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota**
- i. Melakukan peningkatan kapasitas kepada tenaga kesehatan, termasuk dokter praktik mandiri dan dokter di klinik, puskesmas, dan rumah sakit, terkait *update* program dan notifikasi TBC.
 - ii. Menerima dan memverifikasi dokumen form 1 s.d form 2 (terlampir) dari dokter praktik yang menangani kasus TBC di rumah sakit
 - iii. Bersama IDI Cabang, melakukan monitoring rutin dan evaluasi implementasi penghargaan SKP IDI
- d. Dinas Kesehatan Provinsi**
- i. Melakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, termasuk dokter praktik mandiri dan dokter di klinik, puskesmas, dan rumah sakit, terkait *update* program dan notifikasi TBC.
 - ii. Bersama IDI Wilayah, melakukan monitoring rutin dan evaluasi implementasi penghargaan SKP IDI di seluruh kabupaten/kota.
- e. IDI Cabang/Wilayah**
- i. Melakukan pendataan anggota IDI yang memberikan pelayanan TBC.
 - ii. Mensosialisasikan SK PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 kepada seluruh dokter di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
 - iii. Bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, melakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, termasuk dokter praktik mandiri dan dokter di klinik, puskesmas, dan rumah sakit, terkait *update* program dan notifikasi TBC.
 - iv. Menetapkan jumlah SKP bagi dokter dan dokter spesialis yang sudah menangani dan melaporkan kasus TBC.

- v. Bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, melakukan monitoring rutin dan evaluasi implementasi penghargaan SKP IDI.

2.6 Pelaksanaan Pemberian SKP

Langkah-langkah pengajuan SKP untuk dokter yang terlibat dalam pelayanan TBC telah dilaporkan dalam sistem informasi tuberkulosis nasional:

- a. Dokter melakukan atau memastikan semua terduga dan kasus TBC telah dilaporkan dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB atau WiFi TB).
- b. Dokter/ fasyankes dapat mengisi dan melengkapi dokumen sebagai pengajuan SKP pada form 1 dan 2 (*terlampir pada lampiran 2 dan 3*), untuk rekapan data terduga dan pasien TBC merupakan data bulan Januari sampai dengan November tahun berjalan
- c. Pada form 1, dokter/fasyankes dapat menarik (*export*) data terduga dan kasus TBC (TB 06 dan TB 03) dari sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB/WIFI TB)
- d. Pada form 2, untuk pembagian kontribusi dokter menyesuaikan dengan kebijakan di masing-masing faskes, diutamakan sesuai dengan kontribusi pelayanan TBC yang dilakukan oleh masing-masing dokter di fasyankes
- e. Setiap 1 tahun sekali (bulan Desember minggu ke -1 s.d ke -2), dokter/tempat praktik/faskes memberikan kelengkapan dokumen tersebut kepada:
 1. PJ TBC Puskesmas bagi dokter praktik mandiri, Klinik dan Puskesmas sesuai dengan wilayah kerjanya;
 2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bagi dokter di Rumah Sakit
- f. Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menilai, mempertimbangkan kesesuaian laporan dan melakukan verifikasi (dengan memberikan tanda tangan dan cap instansi) pada form 2 yang dikirim dari dokter/ fasyankes sebagai bukti sudah dilakukan verifikasi
- g. Hasil verifikasi tersebut dikirimkan kembali kepada dokter/tempat praktik/faskes setiap bulan Desember (minggu ke-2 atau ke -3) dan ditembuskan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi.
- h. Selanjutnya, dokter melakukan pengajuan klaim SKP berdasarkan hasil verifikasi dokumen tersebut kepada P2KB IDI Cabang.
- i. Setiap 1 tahun sekali (awal bulan Januari tahun berikutnya), IDI Cabang memverifikasi, memberikan nilai SKP dan menandatangani form 2 berdasarkan kesesuaian dan kelengkapan dokumen yang diajukan oleh masing-masing dokter pada periode tahun sebelumnya.



Gambar 1. Alur Mekanisme Pemberian SKP bagi Dokter dalam Pelayanan Tuberkulosis

2.7 Studi Kasus Pemberian Nilai SKP

Contoh 1 : Penemuan Terduga TBC, Diagnosis, s.d Selesai Pengobatan

Apabila 1 orang dokter menangani 20 pasien TBC dalam satu tahun mulai dari terduga, terdiagnosis, hingga menyelesaikan pengobatan (sembuh/pengobatan lengkap), maka dokter tersebut maksimal memperoleh 45 SKP dengan rincian:

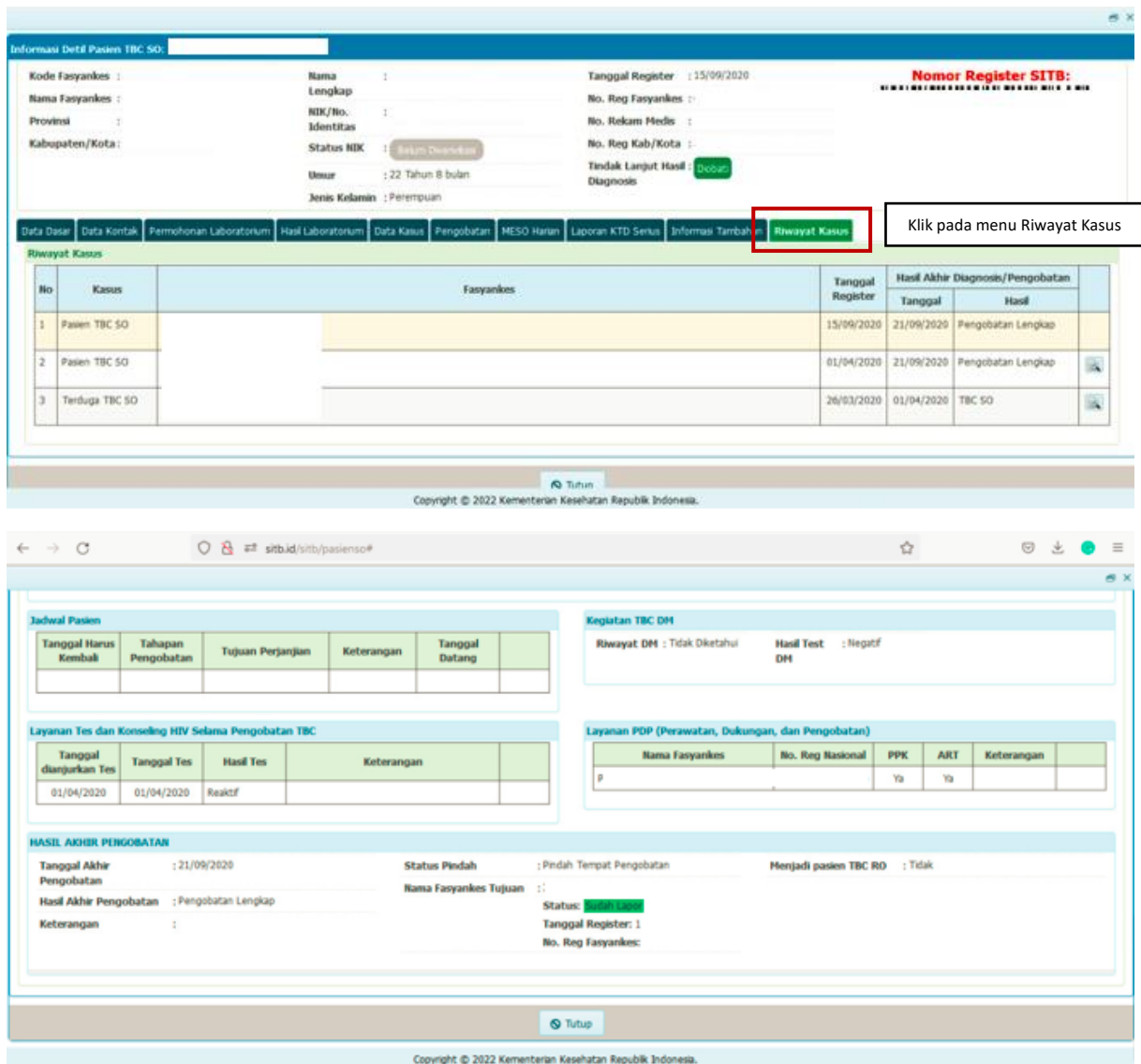
- 20 terduga TBC = 2 SKP
- 20 terdiagnosis TBC = 3 SKP
- 20 pasien TBC menyelesaikan pengobatan = 2 x 20 = 40 SKP

Contoh 2 : Pasien Pindah Pengobatan

Tn B usia 30 tahun, berobat ke RS Z dengan keluhan batuk sejak 1 bulan, sering keringat malam, dan 2 hari terakhir jika batuk ada sedikit bercak darah, dokter menyarankan untuk Tn B melakukan pemeriksaan lab menggunakan TCM. Hasil pemeriksaan rif sen, dianjurkan oleh dokter untuk segera melakukan pengobatan. Namun Tn B harus pergi keluar kota untuk bekerja sehingga untuk pengobatan dilanjutkan ke Puskesmas CBD.

Jawaban :

- Untuk kasus tersebut dokter RS Z mendapatkan 2 SKP dengan rincian : 1 SKP penemuan terduga, dan 1 SKP penegakan diagnosis
- Untuk dokter Puskesmas CBD apabila melakukan pengobatan lengkap/sembuh pada Tn. B maka akan mendapatkan 2 SKP
- Khusus untuk kasus seperti ini, Puskesmas CBD tempat pasien pindah pengobatan dapat melampirkan bukti screen shoot tampilan di SITB terkait pasien pindah pengobatan saat pengajuan klaim SKP.



Gambar 2. Tampilan di SITB terkait Pasien Pindah Pengobatan dengan Status Pengobatan Lengkap

BAB III

MONITORING DAN EVALUASI

Kegiatan monitoring dan evaluasi dari pelaksanaan pemberian SKP ini dilakukan untuk:

- a) Memantau/mengetahui pelaksanaan pemberian penghargaan SKP
- b) Mengidentifikasi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan penghargaan SKP.
- c) Untuk menilai hasil capaian DPM, klinik, puskesmas, dan RS dalam tatalaksana dan notifikasi TBC.

Monitoring dan evaluasi implementasi reward SKP IDI untuk Program TBC dilakukan secara berjenjang dan berkala oleh IDI Wilayah/Cabang bersama Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, dan PB IDI bersama Kementerian Kesehatan RI serta mitra program TBC.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dari pelaksanaan pemberian SKP kepada dokter merujuk kepada indikator berikut:

1. Indikator Pelaksanaan Pemberian SKP:

- Jumlah Dokter yang menerima SKP IDI berdasarkan penjangkaran terduga TBC
- Jumlah Dokter yang menerima SKP IDI berdasarkan penegakan diagnosis TBC
- Jumlah Dokter yang menerima SKP IDI berdasarkan penyelesaian pengobatan TBC

2. Indikator Penemuan Terduga dan Pasien TBC :

- Jumlah terduga TBC dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WiFi TB)
- Jumlah pasien TBC yang ditemukan/didiagnosis dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WiFi TB)
- Jumlah pasien TBC yang diobati dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WiFi TB)
- Jumlah pasien TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WiFi TB)

3. Indikator Kontribusi Fasyankes dalam Program TBC:

- Proporsi Fasyankes yang melaporkan terduga TBC dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WiFi TB)
- Proporsi Fasyankes yang melaporkan pasien TBC dalam sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB dan WiFi TB)

BAB IV PENUTUP

Dokter memiliki potensi yang besar dalam penemuan pasien (*case finding*) TBC, namun masih memiliki kendala dalam notifikasi kasus TBC melalui sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB/WIFI TB). Penghargaan melalui pemberian SKP ini harapannya dapat meningkatkan notifikasi TBC, tatalaksana pasien TBC sesuai standar serta pelaksanaan jejaring internal dan jejaring layanan eksternal dalam pelayanan tuberkulosis.

Penghargaan SKP ini memiliki manfaat bagi para dokter, dimana dokter mendapatkan Satuan Kredit Profesi yang diperlukan untuk memperpanjang STR setiap 5 (lima) tahun.

Diharapkan kepada Pengurus IDI dari Pusat sampai Cabang dan perhimpunan organisasi terkait dapat melaksanakan pelatihan-pelatihan TBC secara berkesinambungan sehingga semua pasien TBC dapat ditata laksana sesuai dengan standar yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan, serta dilaporkan melalui sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB/WIFI TB).

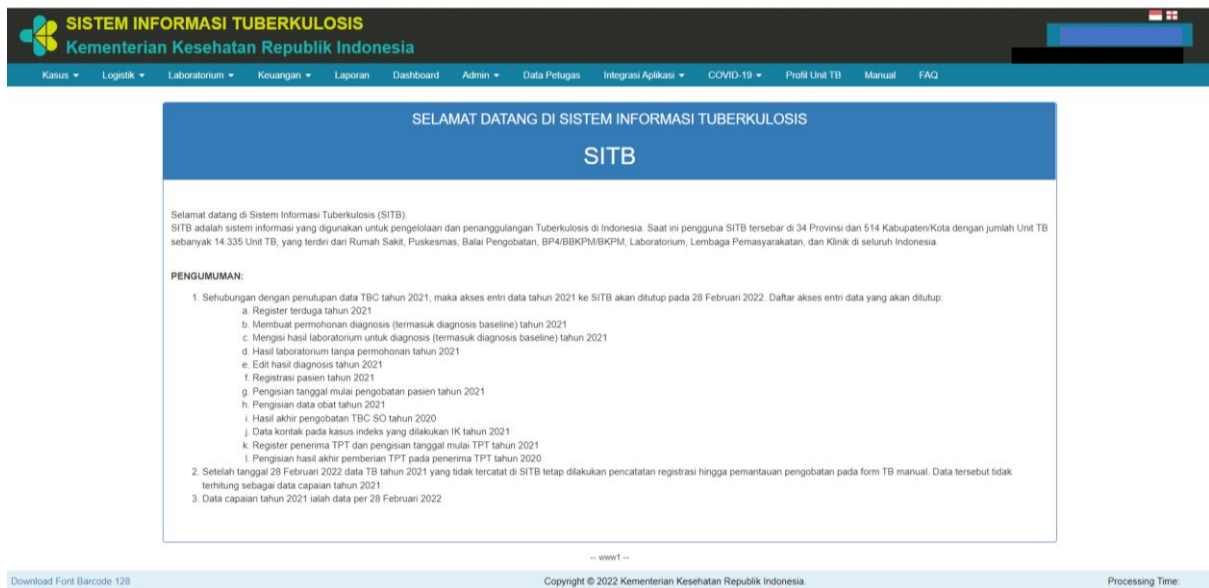
Keberhasilan program TBC nasional dan eliminasi TBC di 2030 ini, sangat tergantung dari terwujudnya kerjasama dari berbagai pihak, baik antara IDI dengan dinas kesehatan dan puskesmas dan semua pihak terkait lainnya.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Tampilan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB & WIFI TB)

SITB

1. Versi website dapat diakses di <http://www.sitb.id/>
2. Versi mobile dapat diakses di <https://mobile.sitb.id/>



Tampilan Halaman Awal SITB

Tahapan Unduh Laporan SITB

1

The screenshot shows the 'SISTEM INFORMASI TUBERKULOSIS' interface. The 'LAPORAN' menu is highlighted in the top navigation bar. The left sidebar contains a list of report categories under 'Fasyankes', including 'TBC 03 SO FASYANKES', 'TBC 03 RO FASYANKES', 'TBC 04 FASYANKES', 'TBC 04 RUJUKAN', 'TBC 06 FASYANKES', 'TBC 07 SO FASYANKES', 'TBC 07 RO FASYANKES', 'TBC 08 SO FASYANKES', 'TBC 08 RO FASYANKES', 'TBC 11 SO FASYANKES', 'TBC 11 RO FASYANKES', 'TBC 13 SO FASYANKES', 'TBC 13 RO FASYANKES', 'TBC 13 NON OAT FASYANKES', 'TBC 14 FASYANKES', 'TBC 15 FASYANKES', 'TBC 16 FASYANKES', 'TBC 16K FASYANKES', and 'TBC 16RK FASYANKES'. Below this list are buttons for 'Manajemen Laboratorium', 'Manajemen Logistik', 'Indikator PV', 'Manajemen Kasus', and 'Analisis Kasus'. The footer includes 'Copyright © 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia' and 'Processing Time: 0.0061'.

2

This screenshot is similar to the first one, but with a callout box. A red box highlights the 'TBC 03 SO FASYANKES' and 'TBC 03 RO FASYANKES' items in the 'Fasyankes' list. A red arrow points from this box to a white callout box containing the text: 'Menu untuk ekspor laporan TB.06 & TB.03 SITB'. The footer shows 'Copyright © 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia' and 'Processing Time: 0.0077'.

3

SISTEM INFORMASI TUBERKULOSIS
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kasus | Logistik | Laboratorium | Keuangan | Laporan | Dashboard | Admin | Data Petugas | Integrasi Aplikasi | COVID-19 | Profil Unit TB | Manual | FAQ

LAPORAN

REGISTER PASIEN TBC FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Provinsi : DKI Jakarta
Kabupaten/Kota : Kota Jakarta Timur
Periode : Januari s.d Desember 2022
Status Pengobatan :

Jenis Fasyankes : Rumah Sakit
Fasyankes :

View HTML Export

Informasi Hasil Export Laporan

Waktu Export		Status	Filter Data	Link Download
Mulai	Selesai			

Copyright © 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Processing Time: 0.0079

4

SISTEM INFORMASI TUBERKULOSIS
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kasus | Logistik | Laboratorium | Keuangan | Laporan | Dashboard | Admin | Data Petugas | Integrasi Aplikasi | COVID-19 | Profil Unit TB | Manual | FAQ

LAPORAN

REGISTER PASIEN TBC FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Provinsi : DKI Jakarta
Kabupaten/Kota : Kota Jakarta Timur
Periode : Januari s.d Desember 2022
Status Pengobatan :

Jenis Fasyankes : Rumah Sakit
Fasyankes :

View HTML Export

Informasi Hasil Export Laporan

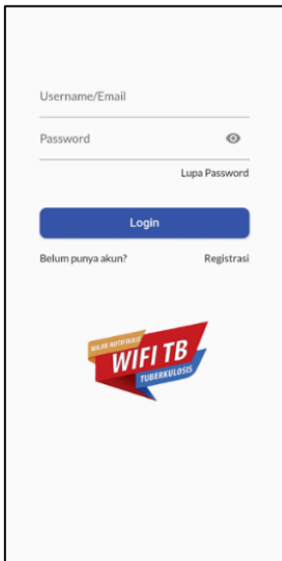
Waktu Export		Status	Filter Data	Link Download
Mulai	Selesai			
07/12/2022 16:42:26	07/12/2022 16:42:26	Selesai	Provinsi : DKI Jakarta Kabupaten : Kota Jakarta Timur Jenis Fasyankes : Rumah Sakit Fasyankes : Periode : Januari - Desember 2022 Status Pengobatan : Semua Status Pengobatan	Januari-Desember_2022.xls

Copyright © 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Processing Time: 0.0079

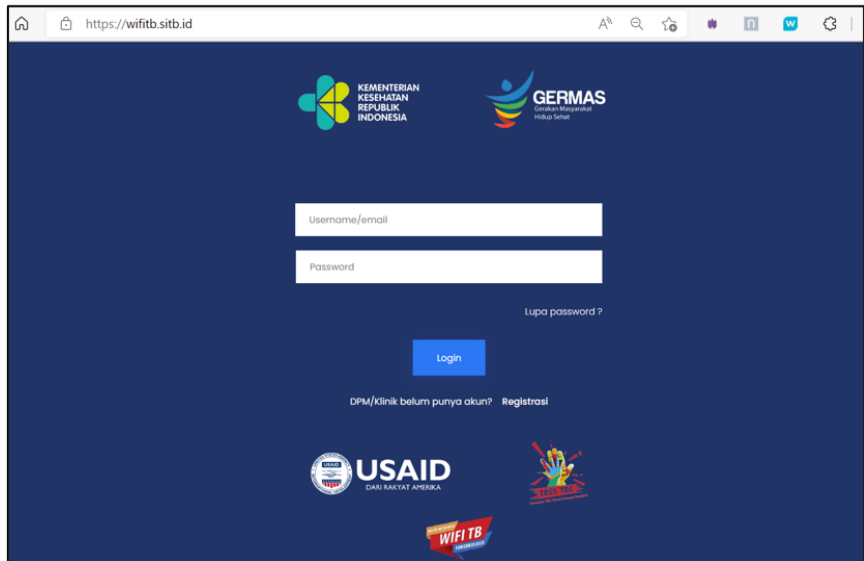
Langkah-Langkah Mendownload Laporan SITB

WiFi TB

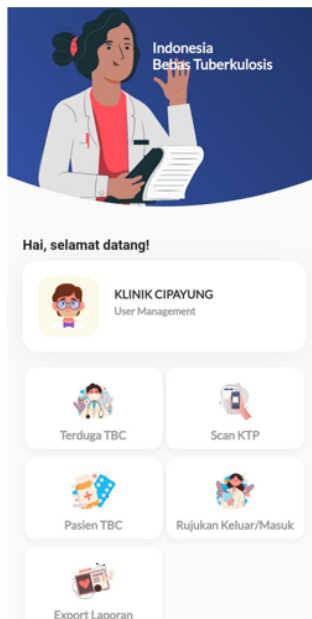
1. Versi mobile android dapat diunduh di google play store
2. Versi website dapat diakses di <https://wifitb.sitb.id/>



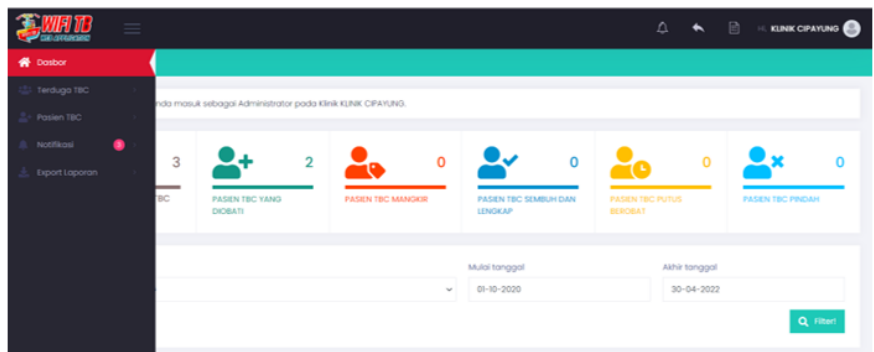
Versi mobile



Versi website



Versi mobile

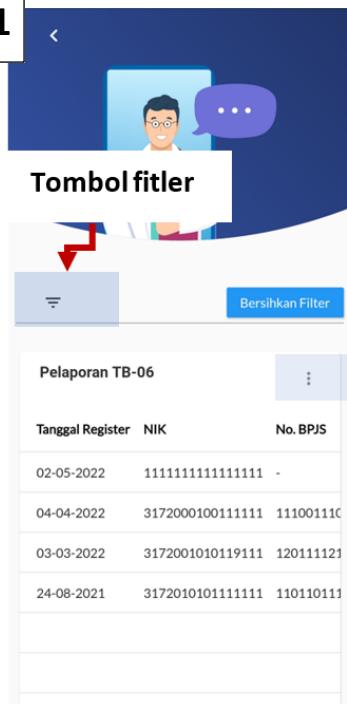


Versi website

Tampilan Halaman Awal WIFI TB

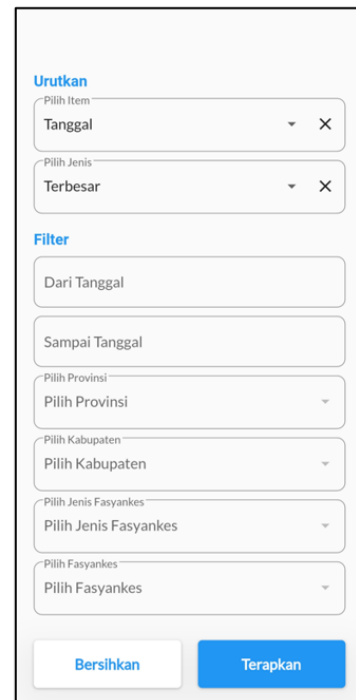
Tahapan Unduh Laporan WIFI TB

1

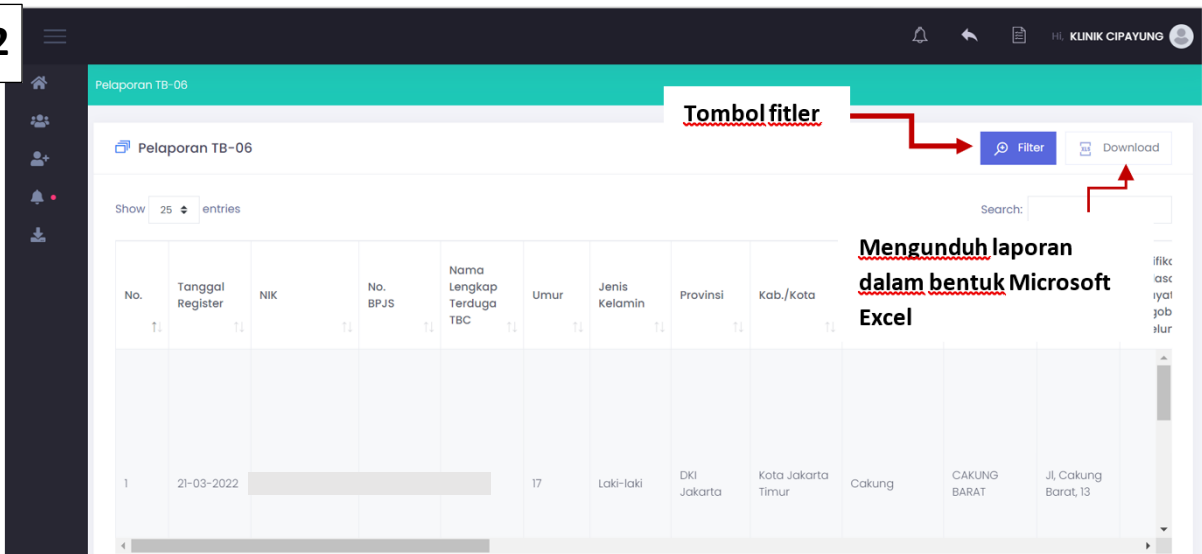


Tombol filter

Mengunduh laporan dalam bentuk Microsoft Excel



2



Tombol filter

Mengunduh laporan dalam bentuk Microsoft Excel

Langkah-Langkah Mendownload Laporan WIFI TB

Lampiran 2 : Form 1 - Data Tarikan (Export) Daftar Terduga (TB.06) dan Pasien (TB.03) TBC di SITB/WIFI TB

Contoh : Data Tarikan untuk Terduga TBC (TB 06) dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB/WIFI TB)

PENANGGULANGAN TBC NASIONAL												
DAFTAR TERDUGA TBC												
Nama Fasyankes	:											
Kode Fasyankes	:											
Jenis Fasyankes	:											
Kabupaten/ Kota	:											
Provinsi	:											
Periode	: s.d	Tahun									
No. Urut	No Identitas Sediaan	Bulan	NIK (Nomor Identitas Kependudukan)	Nama Lengkap	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Alamat Lengkap Terduga TBC					Hasil Diagnosis
							Provinsi	Kabupaten/Kota	Kecamatan	Kelurahan	Alamat Lengkap	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

Contoh : Data Tarikan untuk Terduga TBC (TB 03) dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB/WIFI TB)

PENANGGULANGAN TBC NASIONAL													
DAFTAR PASIEN TBC													
Nama Fasyankes	:												
Kode Fasyankes	:												
Jenis Fasyankes	:												
Kabupaten/ Kota	:												
Provinsi	:												
Periode	: s.d	Tahun										
No. Urut	No. Rekam Medis	Bulan	NIK (Nomor Identitas Kependudukan)	Status Pengobatan	Nama Lengkap	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Alamat Lengkap Pasien TBC					Tanggal Mulai Pengobatan
								Provinsi	Kabupaten/Kota	Kecamatan	Kelurahan	Alamat Lengkap	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

Lampiran 3 : Form 2 - Surat Rekapitulasi Kontribusi Dokter dalam Pelayanan Tuberkulosis

{KOP SURAT TEMPAT PRAKTIK/FASKES}

Dengan ini menyatakan bahwa dokter berikut ini adalah benar telah berkontribusi dalam pelayanan pasien tuberkulosis termasuk melakukan pencatatan pelaporan ke sistem informasi tuberkulosis nasional (SITB/WiFi TB), jumlah terduga, pasien TBC yang sudah di tatalaksana sesuai standar disampaikan terlampir pada tabel berikut :

Nama Fasyankes :
Jenis Fasyankes : DPM/Klinik/Puskesmas/RS
(coret bagian yang tidak perlu)
Nama Kabupaten/ Kota :
Nama Provinsi :
Periode : Bulan Januari s.d November, Tahun

No. Urut	Nama Lengkap Praktisi	NPA IDI	Alamat Email	No Telp	Jumlah Terduga TBC	Jumlah Terduga yang telah Tegak Diagnosis	Jumlah Pasien Selesai Berobat	Jumlah SKP* (bagian ini diisi oleh P2KB IDI Cabang)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
dst..								

....., _____, _____

Mengetahui,
Pimpinan/PJ TBC di Tempat Praktik/Faskes

(ttt dan cap)

Nama dan Jabatan

Verifikator,
Pimpinan/PJ TBC Puskesmas atau Dinkes
Kab/Kota

(ttt dan cap)

Nama dan Jabatan

Disahkan oleh,
Tim P2KB IDI Cabang

(ttt dan cap)

Nama dan Jabatan

**FREQUENTLY ASK QUESTION
(FAQ)**

1. Apakah terkait SKP PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 ini sudah disampaikan dan disosialisasikan kepada IDI Cabang se-Indonesia?

Jawaban : Surat Keputusan PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 tentang Pemberian SKP bagi Dokter Praktik Mandiri, Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit dalam Penatalaksanaan Pasien Tuberkulosis telah disosialisasikan kepada seluruh Dinas Kesehatan, IDI Wilayah dan IDI Cabang pada 22 sampai 24 November 2022. Untuk materi sosialisasi dapat diunduh pada tautan berikut : https://bit.ly/MateriSosialisasi_SKPIDI2022

2. Untuk dokter umum yang memberikan pelayanan TBC di rumah sakit, apakah tetap dapat mendapatkan SKP?

Jawaban : Sesuai dengan pembaruan SK PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 dokter umum dan dokter spesialis di Praktik Mandiri, Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit dapat melakukan klaim SKP terkait penatalaksanaan pasien tuberkulosis

3. Pemberian SKP ini masuk kedalam ranah apa ?

Jawaban : Pemberian SKP IDI sesuai dengan Surat Keputusan PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022 dapat dimasukkan kedalam ranah professional

4. Pemberian SKP untuk penemuan kasus TBC yang terhitung mulai kapan? dan kapan bisa diajukan?

Jawaban : Pemberian SKP mulai berlaku untuk penemuan terduga dan kasus TBC yang ter registrasi mulai bulan Januari 2022 dan sudah dilaporkan melalui sistem informasi tuberkulosis (SITB/WiFi TB).

5. Apakah dokumen kelengkapan (form 1 s.d form 2) bisa diverifikasi setiap bulan?

Jawaban : Untuk pengajuan SKP dapat dilakukan setiap 1 tahun sekali (bulan Desember minggu ke -1 s.d ke -2) sesuai dengan langkah dan alur yang disampaikan pada **Bagian 2.6 Pelaksanaan Pemberian SKP**

6. Apabila dalam 1 tahun tidak tercapai minimal penemuan terduga untuk mendapatkan SKP? apa masih berlaku diakumulasi untuk tahun berikutnya?

Jawaban : SKP diberikan setiap 1 (satu) tahun sekali sesuai dengan pelayanan TBC yang diberikan pada tahun tersebut. Apabila pada tahun berjalan tidak menemukan kasus TBC di faskes maka dokter tidak bisa mengajukan SKP pada tahun tersebut. Namun dokter tetap dapat mengajukan SKP pada periode tahun berikutnya jika ditahun yang berikutnya sudah menemukan terduga atau kasus TBC di faskes

7. **Apabila faskes mendapatkan pasien terduga TBC dengan hasil negatif apa tetap bisa masuk dalam hitungan penemuan terduga dan klaim SKP tersebut?**

Jawaban : SKP tetap bisa diajukan dengan catatan telah memastikan semua terduga (baik hasil positif maupun negatif) sudah dilaporkan melalui sistem informasi tuberkulosis (SITB/WiFi TB)

8. **Apakah ada batasan maksimal SKP yang diperoleh dalam setahun terkait pelayanan TBC ini?**

Jawaban : Batasan maksimal SKP yang diperoleh setahun untuk pelayanan TBC tidak ada, batasan maksimal SKP mengikuti ketentuan perolehan SKP per 5 tahun untuk pembaruan STR yaitu 250 SKP, dan maksimal 150 SKP untuk ranah professional yang bisa di klaim.

9. **Bagaimana perhitungan jika dalam setahun dokter menemukan 20 kasus (terduga dan pasien) TBC?**

Jawaban : Berdasarkan Surat Keputusan PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022, untuk kasus tersebut dapat merujuk pada pemberian SKP sebagai berikut :

- a. Hanya menjaring terduga TBC, >30 terduga TBC = 3 SKP
- b. Identifikasi terduga TBC sampai mendiagnosis, >30 terduga TBC = 4 SKP
- c. Setiap pasien TB baru yang telah menyelesaikan pengobatan (Sembuh, Pengobatan Lengkap, Keberhasilan Rujukan) = 2 SKP

Ilustrasi:

Apabila 1 orang dokter menangani 20 pasien TBC dalam satu tahun mulai dari terduga, terdiagnosis, hingga menyelesaikan pengobatan (sembuh/pengobatan lengkap), maka dokter tersebut maksimal memperoleh 45 SKP dengan rincian:

- 20 terduga TBC = 2 SKP
- 20 terdiagnosis TBC = 3 SKP
- 20 pasien TBC menyelesaikan pengobatan = 2 x 20 = 40 SKP

10. **Untuk verifikasi dilakukan oleh puskesmas atau dinkes atau bisa keduanya?**

Jawaban :

- a. Untuk DPM, Klinik, dan Puskesmas dapat melakukan verifikasi di Puskesmas wilayah kerjanya untuk verifikasi pada form 2 ditandatangani oleh Penanggung Jawab TBC di Puskesmas
- b. Untuk RS dapat melakukan verifikasi di Dinas Kesehatan Kab/Kota

11. **Setelah dilakukan verifikasi oleh Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kab/Kota yang berwenang menerbitkan SKP apakah dari IDI Cabang, Wilayah, atau PB IDI? atau semua bisa menerbitkan SKP tersebut?**

Jawaban : Pada prinsipnya penilaian SKP dilakukan secara mandiri oleh IDI Cabang, sehingga untuk SKP terkait penatalaksanaan pasien tuberkulosis dinilai, dan disahkan oleh IDI Cabang.

12. Bagaimana bila di tempat saya bekerja tidak ada IDI Cabang?

Jawaban : Hal yang penting dari proses ini adalah adanya verifikasi dari puskesmas/dinas kesehatan kemudian bisa diserahkan ke IDI Cabang terdekat atau sesuai keanggotaan IDI Cabang. Dengan catatan proses verifikasi ini benar dilakukan sesuai alur yang telah disampaikan.

Untuk data pengajuan SKP ini bisa dikirimkan via email, wa grup, ttd bisa digital, atau via *online cloud* (seperti google drive) tergantung kebijakan dan kesepakatan di Cabang

13. Apakah dokumen kelengkapan yang disampaikan harus dalam bentuk hardcopy (karena perlu di cap dan di ttd) atau memungkinkan untuk melalui softcopy?

Jawaban : Pada prinsipnya tidak mempersulit, perlu diperhatikan bahwa ada tim yang meverifikasi (Puskesmas/Dinas Kesehatan Kab/Kota dan IDI Cabang), dan memastikan semua kasus tercatat ke sistem pelaporan tuberkulosis nasional (SITB/WIFI TB)

Untuk dokumen kelengkapan pengajuan SKP bisa dikirimkan via email, wa grup, ttd dan cap bisa digital atau e-sign, atau via google drive) tergantung kebijakan dan kesepakatan di IDI Cabang masing-masing

14. Apakah untuk verifikasi pemberian SKP ini semua kasus TBC harus tercatat di Sistem Informasi Tuberkulosis Nasional (SITB/WIFITB) atau boleh melalui aplikasi lainnya?

Jawaban : Untuk sementara ini verifikasi merujuk pada sistem informasi tuberkulosis nasional yang diakui oleh Kementerian Kesehatan yaitu SITB atau WiFi TB

15. Bagaimana untuk dokter yang belum melakukan pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis Nasional (SITB/WIFITB) ?

Jawaban :

Untuk dokter dapat melakukan pencatatan dan pelaporan pada,

- a. Apabila dokter praktik mandiri/klinik dengan keterbatasan sarana dan prasarana dapat menggunakan WIFI TB yang dapat diunduh di playstore (nama aplikasi "Wajib Notifikasi TB") dan mengakses juknis penggunaan di: <https://bit.ly/bahan-WIFITB>
- b. Apabila dokter yang berpraktik di Puskesmas/Rumah Sakit dapat menggunakan akun faskes di SITB, apabila faskes belum memiliki akun SITB dapat mengajukan pembuatan akun ke Dinas Kesehatan Kab/Kota setempat. Juknis penggunaan SITB dapat diakses di: <https://drive.google.com/drive/folders/1oMacDMgKSFLzonUFifFwOJr1Nvral4w>

16. Apabila di 1 (satu) faskes terdapat 3 dokter yang memberikan pelayanan TBC, apakah jumlah keseluruhan TB total bisa diinput untuk ketiga dokter dan bagaimana pembagiannya?

Jawaban : Prinsipnya bisa melaporkan data kumulatif dari faskes misal dari 1 faskes menemukan terduga 50 kasus bisa dilaporkan seluruhnya dalam 1 dokumen pengajuan yang sama.

Untuk pembagian kontribusi diutamakan sesuai dengan kontribusi pelayanan TBC yang dilakukan oleh masing-masing dokter di faskes. Terkait mekanisme pembagian lainnya dikembalikan lagi kebijakan di masing-masing faskes, apakah akan dibagi sama rata atau diberi poin lebih untuk dokter penanggung jawab TBC.

17. Bagaimana maksud dari pelatihan yang harus diikuti oleh dokter seperti yang telah tertuang dalam Surat Keputusan PB IDI No.0748/PB/A.4/09/2022? dan apakah harus bersertifikasi

Jawaban : Seperti yang telah dijelaskan dalam buku saku ini, pada bagian 2.4 Persyaratan

- a) Telah memberikan penatalaksanaan pasien TBC sesuai dengan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tuberkulosis
- b) Telah mengikuti atau menerima pelatihan/peningkatan kapasitas TBC (melalui workshop/seminar/OJT/e-learning) terkait update tatalaksana maupun notifikasi tuberkulosis yang diselenggarakan oleh IDI/Kemenkes/Dinkes/lainnya
- c) Memiliki sertifikat peningkatan kapasitas terkait update tatalaksana maupun notifikasi tuberkulosis yang diselenggarakan oleh IDI/Kemenkes/Dinkes/lainnya



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA

2022