



Orientasi dan Rencana Kerja POKJA SiGaP TB

Rapat Koordinasi POKJA SiGaP TB dan Finalisasi
Petunjuk Teknis Pelaksanaan Layanan Satu Atap
Skrining dan Diagnosis Tuberkulosis (*One Stop
Service*) di puskesmas

29 Januari 2026

○ U T L I N E

Kelompok Kerja Skrining & Diagnosis untuk Penuntasan Tuberkulosis (Pokja SiGaP TBC)

1. Mandat dan Struktur Organisasi
2. Rencana Kerja dan Kegiatan Rutin
3. Tata Kelola dan Mekanisme Diskusi
4. Prioritas Target Capaian (pertemuan hari ini dan selanjutnya)

1

MANDAT & STRUKTUR

- **Landasan Hukum**
- **Struktur dan Keanggotaan**
- **Tugas Bidang**

Kelompok Kerja Skrining & Diagnosis untuk Penuntasan Tuberkulosis (Pokja SiGaP TBC)

Urgensi

- Indonesia menempati peringkat kedua dunia dengan beban TB tertinggi (estimasi 1.080.000 kasus).
- Target penemuan kasus nasional 90% belum tercapai.
- Metode konvensional sudah tidak cukup; diperlukan inovasi skrining dan diagnosis yang sistematis

Landasan Hukum

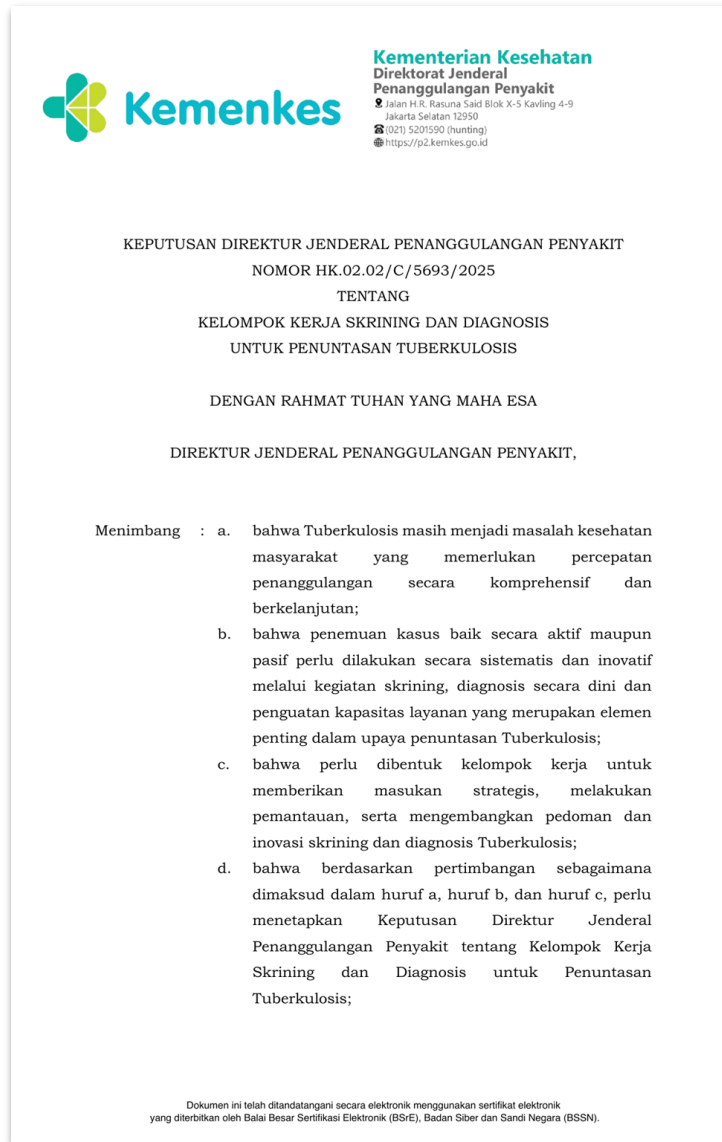
- Keputusan Dirjen P2 No HK.02.02/C/5693/2025.
- Ditetapkan pada 16 Desember 2025

Tujuan Pembentukan

(poin c) Memberikan masukan strategis, pemantauan, serta mengembangkan pedoman dan inovasi skrining/diagnosis.

Tanggung Jawab

Laporan hasil kerja setiap **1 (satu) tahun sekali** atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit.



Struktur Organisasi

Penasihat
(Dirjen P2P)

Pengarah
(Sesditjen P2P & Dir. PM)

Ketua

Prof. dr. Bachtis Alisjahbana, Sp.PD-KPTI, Ph.D.

Wakil Ketua

dr. Rina Triasih, M.Med (Paed), Ph.D, Sp.A (K).

Sekretariat

Tim Active Case Finding (ACF) dan Kolaborasi TB serta
Tim Kerja TB dan ISPA Kemenkes

**Bidang
Skrining**

**Bidang
Diagnostik**

**Bidang
Implementasi**

Daftar Nama Anggota Bidang

Bidang Skrining

Prof. Dr. dr. Erlina Burhan, MSc, Sp.P(K)
dr. Herikurniawan, SpPD, K-P.M.K
Prof. Dr. Aziza Ghanie Icksan, Sp.Rad(K)TR
dr. Firman Parulian Sitanggang, Sp.Rad (K)
RI, M.Kes
dr. Triya Novita Dinihari
dr. Setiawan Jati Laksono
Dr. dr. R.R. Diah Handayani, Sp.P.K.R. (K)
dr. Wahyuni Indawati, Sp.A, Subsp. Respi(K)
Dr. Antonia Morita Iswari Saktiawati, Ph.D
dr. Galuh Budhi Leksono Adhi, M.Kes
Romauli, M.Epid

Bidang Diagnosis

Prof. dr. Anis Karuniawati, Sp.MK(K)., Ph.D
Prof. Dr. dr. Soedarsono, Sp.P(K)
Prof. Dr. dr. Arto Yuwono Soeroto, SpPD., K-
P.M.K, FINASIM, FCCP
dr. Ryan Bayusantika Ristandi, Sp.PK., MMRS
dr. Liana Karliasari, Sp.Rad., Subsp. TR(K)
Andriansjah, M.Biomed., Ph.D
dr. Nurdopo Baskoro, Sp. Rad (K) RI, M.K.M
dr. C.N.C. Alamanda, SpPK (K)., M.Kes
dr. Titiek Sulistyowati, M.Ked.Klin., Sp.MK(K)
dr. Meilina Farikha, M.Kes
Nurul Badriyah, SKM
dr. Tiffany Tiara Pakasi, MA
dr. Beatricia Iswari, MKK
Roni Chandra, M.Biomed
dr. Fifi Sofiah, Sp.A, Subsp. Respi(K)

Bidang Skrining

Prof. Dr. dr. Sudijanto Kamso, SKM
Prof. dr. Yanri Wijayanti Subronto, PhD.,
Sp.PD, K-P.T.I., FINASIM
Prof. Ari Natalia Probandari, dr., MPH., Ph.D
Dr. Imelda F.E. Manurung, S.KM., M.Kes
dr. Ahmad Fuady, MPH., Ph.D
Totok Haryanto, SKM., M.Kes.
dr. Pandu Harimurti, MPPM
Dr. H. Sugiyanto, S.Pd, M.App.Sc (MRI)
Donah Mulatsih, S.Tr. Rad
dr. Betty Yolanda W, M.Epid
Dr. dr. Ferdiana Yunita, M.K.M.

Rincian Tugas Bidang

Tugas	Bidang Skrining	Bidang Diagnostik	Bidang Implementasi
1. Kaji	Inovasi deteksi dini (X-ray, CAD-AI).	Inovasi alat diagnosis (NPOC, TCM).	Aspek perizinan, biaya, & standar klinis.
2. Susun	Spesifikasi teknis alat & prosedur skrining.	Spesifikasi teknis & standar prosedur diagnosis.	Mekanisme pembiayaan & regulasi perizinan.
3. Pantau	Efektivitas metode skrining di lapangan.	Efisiensi penerapan alat diagnostik baru.	Kelayakan implementasi & efisiensi biaya.
4. Dukung	Pelaksanaan uji coba inovasi skrining.	Perluasan skala (ekspansi) diagnostik nasional.	Integrasi inovasi ke sistem kesehatan nasional.
5. Advokasi	Kebijakan skrining kepada pemangku kepentingan.	Hasil kajian diagnostik & publikasi ilmiah.	Sosialisasi ke Pemda & organisasi profesi.

Kehadiran dan Peran dalam Rapat Pokja SIGAP

Pembahasan Juknis OSS

29-30 Januari 2026

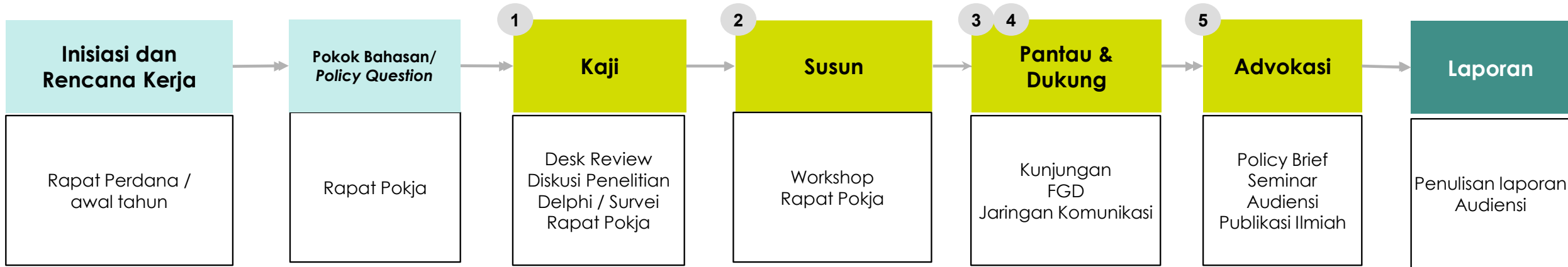
Peran	Pokja SIGAP	Penasihat & Pengarah	Unit Terkait & Narasumber	Panitia & Sekretariat
	Ketua, Wakil Ketua, Anggota	Dirjen, Sesditjen, Dir. PM	Kementerian lain, WHO, Bank Dunia, Peneliti EVIDENT	Tim Kerja TB & RC3ID
Daftar	Melakukan kajian, memberikan rekomendasi teknis, dan menyepakati luaran	Memberikan arahan kebijakan strategis dan dukungan lintas program	Memberikan masukan teknis sesuai keahlian dan bidangnya; menyajikan hasil kajian dan data pendukung (WHO, EVIDENT, Bank Dunia)	Menjamin prosedur rapat yang transparan, adil, dan terdokumentasi.
Hak Rapat	Bicara & Voting (/konsensus)	Bicara (arahan)	Bicara (konsultatif)	Fasilitasi & Observasi

2 RENCANA KERJA

- **Aktivitas Pokja**
- **Mekanisme Koordinasi**
- **Pertemuan Rutin**

Usulan Aktivitas Rutin Pokja

untuk setiap isu atau topik yang diajukan oleh Anggota Pokja

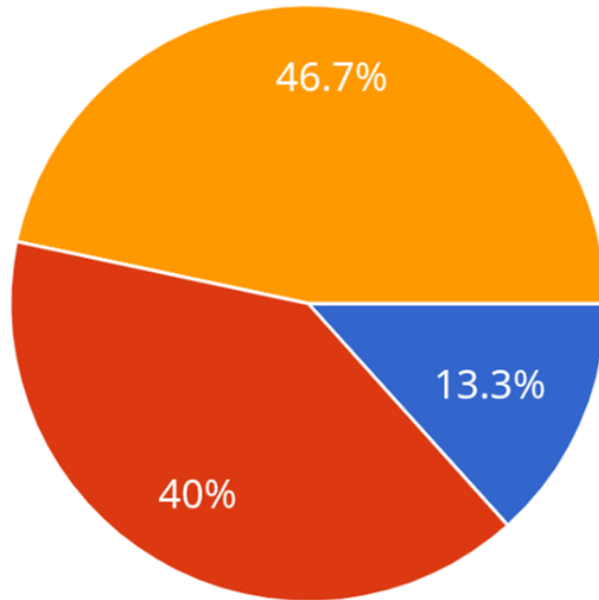


Catatan Kesepakatan:

1. **Saluran Komunikasi:** WhatsApp Group untuk respon cepat
2. **Kerja jarak jauh:** Penggunaan *shared folder / file* untuk review draf dokumen secara mandiri
3.

Survei Pra Rapat

1. Berapa frekuensi rapat (tatap muka/hybrid) yang paling ideal dan feasible untuk Anda hadir secara konsisten dalam satu tahun?



- Minimal 2 kali setahun (Fokus pada keputusan strategis major)
- Minimal 4 kali setahun / Triwulan (Agar monitoring lebih ketat)
- Sesuai kebutuhan saja (Ad-hoc, tanpa target minimal)

Catatan Kesepakatan:

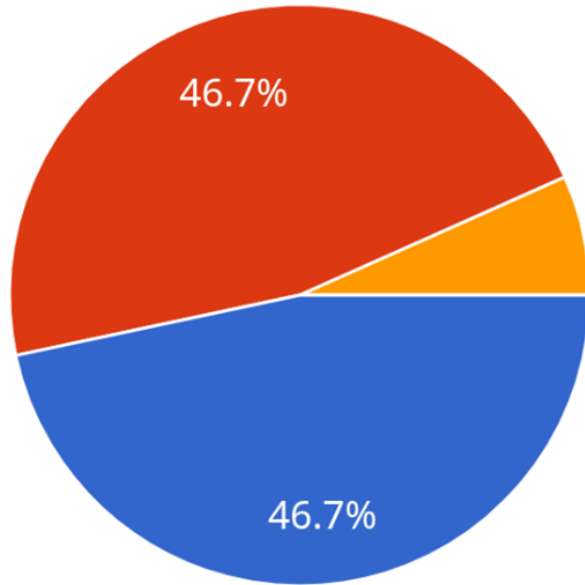
1. Setuju, minimal 2 kali setahun

2. ...

3.

Survei Pra Rapat

3. Apakah Anda bersedia menjadikan pengisian survei pra-rapat (seperti ini) sebagai prosedur wajib sebelum rapat, agar saat pertemuan kita hanya membahas isu yang belum disepakati?



- Ya, Wajib: Saya berkomitmen mengisi survei agar durasi rapat bisa dipangkas.
- Disarankan Saja: Jangan diwajibkan, karena bisa membebani anggota yang sibuk.
- Tidak Perlu: Lebih baik semua diskusi dilakukan secara lisan saat rapat.

Catatan Kesepakatan:

1. Survey untuk tidak terlalu panjang
2. Setuju diwajibkan untuk survey pra rapat
3.

Kesepakatan Rencana Kerja

Aspek	Substansi
Hak & Kewajiban	• Anggota Pokja memiliki hak untuk mengakses informasi penelitian, memberikan pendapat secara bebas dan independen, serta menerima pengakuan dan kompensasi atas kontribusinya dalam Pokja. • Anggota Pokja memiliki kewajiban untuk mematuhi peraturan perundangan dan pedoman kerja, berpartisipasi aktif dalam rapat dengan kehadiran minimal 75% selama periode 1 tahun, serta menjaga kerahasiaan informasi dan tidak mendelegasikan wewenang pengambilan keputusan kepada pihak lain.
Ketentuan Kerja	• Rapat Pokja diselenggarakan minimal 2 (dua) kali setahun. Pertemuan tambahan dapat diselenggarakan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan • Pertemuan Komite Pengarah dibedakan menjadi dua jenis, yaitu rapat tatap muka dan pertemuan daring • Anggota Pokja juga akan terlibat dalam kegiatan pendukung seperti: Survei daring, Diskusi Kelompok Terpumpun (DKT / FGD), atau Proses Delphi, diwajibkan survey pra rapat

3

TATA KELOLA & MEKANISME DISKUSI

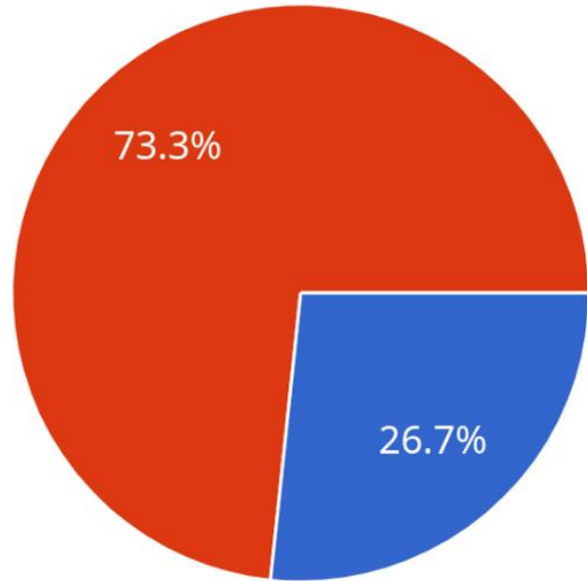
- **Undangan dan Akses Materi Rapat**
- **Durasi Pertemuan**
- **Mekanisme Pengambilan Keputusan**

Kesepakatan Rencana Kerja

Aspek	Substansi
Prosedur Pertemuan	• Undangan rapat, termasuk dokumen pendukung, akan dikirimkan setidaknya 15 hari kerja sebelum rapat. • Pertemuan dijadwalkan berlangsung 2 jam waktu efektif, atau sesuai kesepakatan bersama. • Alokasi waktu untuk setiap aspek penilaian dibatasi maksimal 10 menit, dengan durasi diharapkan singkat yaitu 2 – 3 menit per peserta.
Kuorum dan Pengambilan Keputusan	• Keputusan diupayakan dicapai melalui konsensus (musyawarah), namun apabila consensus tidak tercapai, pemungutan suara secara terbuka dengan diskusi lebih lanjut

Survei Pra Rapat

4. Untuk menghormati waktu anggota, model manajemen waktu mana yang Anda setuju untuk diterapkan secara ketat oleh moderator?



- Time-Boxed: Maksimal 2 jam total, dengan batas bicara 2-3 menit per orang per topik.
- Fleksibel-Terstruktur: Target 2 jam, tapi moderator boleh menambah waktu jika diskusi dinilai krusial.
- Open-Ended: Rapat berlangsung sampai agenda selesai tanpa batasan waktu kaku.

Catatan Kesepakatan:

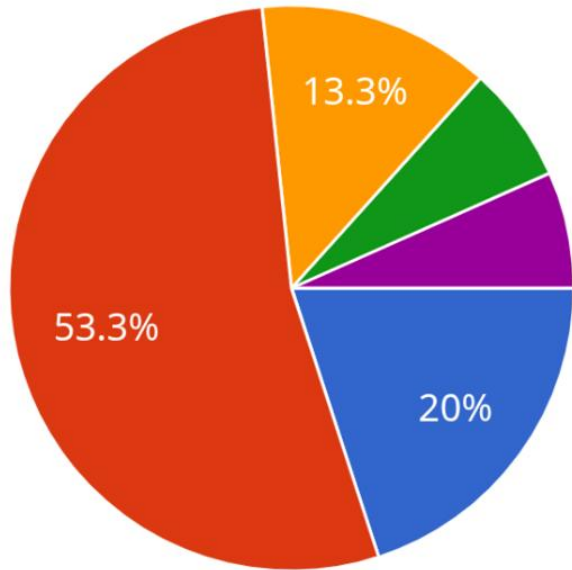
1. Setuju Fleksibel – terstruktur, target 2 jam

2.

3.

Survei Pra Rapat

5. Jika konsensus tidak tercapai setelah diskusi mendalam, metode apa yang Anda pilih sebagai jalan keluar terakhir?



- Voting Tertutup (Anonim)
- Voting Terbuka (Hand-raising)
- Hak Veto Ketua: Serahkan keputusan akhir sepenuhnya kepada Ketua POKJA.
- kombinasi voting dengan keputusan final di ketua
- fleksibel, tergantung masalah yang didiskusikan

Catatan Kesepakatan:

1. Setuju voting terbuka

2. ...

3.

Kehadiran dan Peran dalam Rapat Pokja SIGAP

Pembahasan Juknis OSS

29-30 Januari 2026

Peran	Pokja SIGAP	Penasihat & Pengarah	Unit Terkait & Narasumber	Panitia & Sekretariat
	Ketua, Wakil Ketua, Anggota	Dirjen, Sesditjen, Dir. PM	Kementerian lain, WHO, Bank Dunia, Peneliti EVIDENT	Tim Kerja TB & RC3ID
Daftar	Melakukan kajian, memberikan rekomendasi teknis, dan menyepakati luaran	Memberikan arahan kebijakan strategis dan dukungan lintas program	Memberikan masukan teknis sesuai keahlian dan bidangnya; menyajikan hasil kajian dan data pendukung (WHO, EVIDENT, Bank Dunia)	Menjamin prosedur rapat yang transparan, adil, dan terdokumentasi.
Hak Rapat	Bicara & Voting (/konsensus)	Bicara (arahan)	Bicara (konsultatif)	Fasilitasi & Observasi

4

AGENDA

HARI INI

- **Kesepakatan Luaran Rapat**
- **Komitmen Jadwal & Pokok Bahasan Hari Ini**
- **Pokok Bahasan Berikutnya**

Kesepakatan Luaran Rapat



PETUNJUK TEKNIS

Pelaksanaan Layanan Satu Atap
(One Stop Service – OSS TB) untuk
Skrining dan Diagnosis Tuberkulosis di Puskesmas

Kementerian Kesehatan
2026

Luaran (sesuai TOR Undangan)

- ~~1. Kesepakatan rencana kerja dan jadwal pertemuan rutin Pokja SiGaP TB sebagai acuan pelaksanaan kegiatan dan koordinasi lintas pemangku kepentingan.~~ ☒ **DONE**
- 2. Nota rekomendasi Pokja SiGaP TB terhadap Pelaksanaan Layanan Satu Atap (One Stop Service/OSS TB) untuk skrining dan diagnosis Tuberkulosis di Puskesmas, berbasis bukti ilmiah dan konteks implementasi nasional.**
3. Draft final petunjuk teknis pelaksanaan OSS TB untuk skrining dan diagnosis tuberkulosis di puskesmas, termasuk integrasi pemanfaatan X-ray dan pemeriksaan molekuler NPOC.
4. Berita Acara Rapat dan Rencana Tindak Lanjut (RTL) sebagai dokumentasi resmi hasil pertemuan dan dasar implementasi rekomendasi.

Catatan Kesepakatan Luaran

1. Rekomendasi terhadap Draft Juknis OSS TB

2. ...

3.

Komitmen Jadwal & Pokok Bahasan

11.00 – 11.40	40'	Pokok Bahasan: Konsep OSS TB, CKG, dan ILP di Puskesmas	Kesepakatan agenda kerja 2 hari ini dan bahasan selanjutnya	Bachti Alisjahbana
11.40 – 12.30	50'	Pembahasan rancangan juknis OSS TB 1. Alur pemeriksaan OSS TB di FKTP		Bachti Alisjahbana, Rina Triasih
12.30 – 13.30	60'	ISHOMA		Panitia
13.30 – 16.30	180'	Pembahasan rancangan juknis OSS TB 2. Infrastruktur dan Layanan Radiologi primer di FKTP 3. SDM: radiografer, dokter spesialis 4. Redaksional Juknis	Draft nota rekomendasi	Bachti Alisjahbana, Rina Triasih
16.30 – 17.00	30'	Finalisasi rekomendasi, RTL Pokja SiGaP TB, dan Penutup	RTL dan jadwal berikutnya	Rina Triasih
18.00 – 20.00	120'	Makan malam dan jejaring (<i>by confirmation</i>)	Penguatan koordinasi	Panitia

Komitmen terkait Pokok Pembahasan Hari ini

1. Fokus pada 1) **Konsep OSS**, 2) **Cakupan Layanan**, dan 3) **Alur**
2. Pembahasan menggunakan **Time-Boxed**: Maksimal 2 jam total per topik
3. **Seluruh bidang terlibat secara bersamaan** dalam setiap pembahasan (tidak ada *breakout*)
- 4.
- 5.

Keterbatasan

- Penggunaan ruang rapat maksimal pukul 17.00
- Waktu efektif sekitar 210 menit

Pokok Bahasan Pertemuan Berikutnya

Catatan Kesepakatan Pokok Pembahasan Prioritas selain Juknis OSS TB	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

