

DISERTASI

**PENGEMBANGAN *PARTNERSHIP* PELAYANAN KESEHATAN
(Studi tentang Model *Partnership Public Private Mix* Pelayanan
Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Upaya Percepatan Eliminasi
Tuberkulosis di Kota Pasuruan)**

***DEVOLEPMENT OF HEALTH SERVICES PARTNERSHIP
(Study of Public Private Mix Partnership Model Development for Tuberculosis
Control Services as an Effort to Accelerate Tuberculosis Eliminastion in
Pasuruan City)***



OLEH :

**ANSARUL FAHRUDDA
NIM : 1171800015**

**PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA
2021**

DISERTASI

PENGEMBANGAN *PARTNERSHIP* PELAYANAN KESEHATAN

**(Studi tentang Pengembangan Model *Partnership Public Private Mix* Pelayanan
Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Upaya Percepatan Eliminasi
Tuberkulosis di Kota Pasuruan)**

DEVOLEPMENT OF HEALTH SERVICES PARTNERSHIP

***(Study of Public Private Mix Partnership Model Development for Tuberculosis
Control Services as an Effort to Accelerate Tuberculosis Elimination in
Pasuruan City)***



Oleh:

ANSARUL FAHRUDDA

NIM 1171800015

**PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA**

2021

HALAMAN PRASYARAT PROGRAM DOKTOR
PENGEMBANGAN *PARTNERSHIP* PELAYANAN KESEHATAN

**(Studi tentang Pengembangan Model *Partnership Public Private Mix* Pelayanan
Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Upaya Percepatan Eliminiasi
Tuberkulosis di Kota Pasuruan)**

DISERTASI
Untuk memperoleh Gelar
Doktor Pada Program Studi Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Oleh:

ANSARUL FAHRUDDA
NIM 1171800015

PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA

2021

DISERTASI

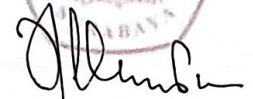
PENGEMBANGAN PARTNERSHIP PELAYANAN KESEHATAN
(Studi tentang Pengembangan Model *Partnership Public Private Mix* Pelayanan Penanggulangan
Tuberkulosis Sebagai Upaya Percepatan Eliminasi Tuberkulosis di Kota Pasuruan)
DEVELOPMENT OF HEALTH SERVICES PARTNERSHIP
(Study of Public Private Mix Partnership Model Development for Tuberculosis Control
Services as an Effort to Accelerate Tuberculosis Elimination in Pasuruan City)

Promotor :


Prof. Dr. V. Rudy Handoko. MS

NPP. 20110860062

Co Promotor :



Dr. Djoko Widodo. MS

NPP. 20110930306

Disusun Oleh :

Ansarul Fahrudda

NIM 1171800015

Program Studi Doktor Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Mengetahui,
D e k a n


Dr. Zakariya, MS, MM

Mengesahkan,
Kaprodi


Prof. Dr. V. Rudy Handoko, M.S

PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK (FISIP)
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA
2021

TELAH DI TETAPKAN PANITIA PENGUJI DISERTASI PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU ADMINISTRASI UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA PADA TANGGAL, . 2021

Panitia Penguji:

1. Prof. Dr. Mulyanto Nugroho, MM., CMA., CPA
2. Prof. Dr. V. Rudy Handoko, MS
3. Dr. H. Zakariya, MS., MM
4. Dr. Joko Widodo, MS
5. Prof. Dr. Arif Darmawan, SU
6. Dr. Dra Rachmawati Novaria, MM
7. Prof. Dr. R.A. Chatarina Umbul Wahyuni, dr., MS., MPH
8. Dr. Wiwik Suryandartiwi Anggarawati, Dra., M.M
9. Dr. Hj. Ida Ayu Brahma Ratih, MM.
10. Prof. Dr. Dr (TS). Ir. H. Wateno Oetomo, MM., MT., MH., IPU

**Program Studi Doktor Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya**

**Mengetahui,
Dekan**

Dr. Zakariya, M.S., M.M

**Mengesahkan,
Kaprod**

Prof. Dr. V. Rudy Handoko, MS

PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Nama : Ansarul Fahrudda
NIM 1171800015

Program Studi : Doktor Ilmu Administrasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa disertasi saya yang berjudul
“PENGEMBANGAN *PARTNERSHIP* PELAYANAN KESEHATAN (Studi
tentang
Pengembangan Model *Partnership Public Private Mix* Pelayanan Penanggulangan
Tuberkulosis Sebagai Upaya Percepatan Eliminiasi Tuberkulosis di Kota Pasuruan),
adalah asli, benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.
Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari
pihak manapun.

Surabaya,
September 2021 Penulis,



Ansarul Fahrudda
NIM 1171800015



UNIVERSITAS
17 AGUSTUS 1945
SURABAYA

BADAN PERPUSTAKAAN
Jl. SEMOLOWARU 45 SURABAYA
TELP. 031 593 1800 (Ext. 311)
e-mail : perpus@untag-sby.ac.id

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ANSARUL FAHRUDDA
 NBI/ NPM : 117800015
 Fakultas : FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
 Program Studi : PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU ADMINISTRASI
 Jenis Karya : ~~Skripsi/ Tesis/ Disertasi/ Laporan Penelitian Praktis*~~

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Badan Perpustakaan Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*), atas karya saya yang berjudul:

PENGEMBANGAN PARTNERSHIP PELAYANAN KESEHATAN
 (STUDI TENTANG PENGEMBANGAN MODEL PARTNERSHIP
 PUBLIC PRIVATE MIX PELAYANAN PENANGGULANGAN
 TUBERKULOSIS SEBAGAI UPAYA PERCEPATAN ELIMINASI
 TUBERKULOSIS DI KOTA PASURUAN)

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty - Free Right*), Badan Perpustakaan Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya berhak menyimpan, mengalihkan media atau memformatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap tercantum

Dibuat di : SURABAYA
 Pada tanggal : 11 JANUARI 2021



(ANSARUL FAHRUDDA)

* Coret yang tidak perlu

ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan menduduki ranking kedua di dunia. Implementasi upaya penanggulangannya melalui kebijakan publik Program Nasional Penanggulangan TB, tetapi belum memberikan hasil terutama rendahnya penemuan pasien baru, ini akan menghambat pencapaian Eliminasi TB 2035. Melalui model *partnership*, keterlibatan sektor swasta dan masyarakat yang telah dilakukan di Kota Pasuruan memberikan peningkatan penemuan pasien baru pada tiga tahun terakhir, tetapi belum mencapai target. Penemuan pasien TB ditemukan pada penderita Diabetes Melitus (DM), menurut Zheng dan Gao (2017), tiga kali lebih tinggi daripada populasi umum, dan prevalensi TB pada pasien DM sepuluh kali lebih banyak daripada pasien bukan diabetes.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis model *partnership* yang dilakukan dan mengembangkan model implementasi *partnership: PPM* KTD di Kota Pasuruan. Metodologi dengan studi kualitatif melalui proses eksplorasi dan memahami pelaksanaan serta hambatan dari pelaksanaan *partnership* program penanggulangan TB yang dilakukan kemudian mengembangkan menjadi model *partnership* dengan kolaborasi yang implementatif.

penelitian yang menjadi hambatan dalam implementasi program yaitu, belum semua fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) swasta ikut bermitra, belum menjadi program prioritas, tatakelola kemitraan belum berjalan dengan baik dengan tidak dilakukannya monitoring proses kemitraan dan evaluasi. Prinsip kemitraan yang dilakukan hanya berupa kepercayaan, saling menguntungkan dan ketergantungan dalam pembagian risiko. Kemudian dikembangkan model *partnership: PPM* KTD, suatu pengembangan strategi untuk meningkatkan penemuan kasus dan kualitas layanan dengan melibatkan fasyankes baik tingkat primersekunder dan pemerintah-swasta dan melakukan kolaborasi program penanggulangan TB dengan program pengendalian DM, serta melaksanakan prinsip Komitmen, Kerjasama, Kepercayaan, Komunikasi, Kualitas layanan, Ketergantungan, Keadaptasian dan Keuntungan.

Kesimpulan model *partnership: PPM* KTD dapat sebagai suatu upaya percepatan pencapaian Eliminasi TB. Saran bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan *PPM* TB agar melakukan evaluasi dan melakukan pengembangan dengan pendekatan *PPM* KTD, yang belum dapat langsung melakukan pendekatan *PPM* KTD. Evaluasi *PPM* KTD dilakukan oleh tim monitoring terpadu dengan melibatkan pihak akademika dan organisasi profesi dan secara periodik.

Kata kunci: *Partnership, Public Private Mix, TB* dan DM

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is still a public health problem in Indonesia and ranks second in the world. Implementation of the prevention efforts through the public policy of the National TB Control Program, but has not given results, especially the low number of new case finding, this will hinder the achievement of TB Elimination in 2035. Through the partnership model, the involvement of the private sector and the community that has been carried out in Pasuruan City has increased the number of new case finding in the last three years, but has not yet reached the target. The findings of TB patients were found in people with Diabetes Mellitus (DM), according to Zheng and Gao (2017), three times higher than the general population, and the prevalence of TB in DM patients was ten times higher than in non-diabetic patients.

The purpose of this study was to analyze the partnership model that was carried out and to develop a model for implementing partnerships in Pasuruan City. The methodology with a qualitative study goes through the exploration process and understands and obstacles of the implementation partnership of the TB control program.

The results of the study that became obstacles in implementation were, not all private health facilities had partnered, had not become a priority program, partnership governance had not gone well, no monitoring and evaluation of the partnership process, trust, mutual benefit and dependability. Then developed: PPM KTD, a strategy development to improve case finding and service quality by involving health facilities at both primary-secondary and government-private levels and collaborating with TB and DM control programs, the principles of Commitment, Cooperation, Trust, Communication, Quality of Service, Dependability, Adaptability, Profitability.

The conclusion, the partnership model: PPM KTD can be an effort to accelerate the achievement of TB elimination. Suggestions, Local Governments that have implemented PPM TB are to evaluate and develop the PPM KTD approach, which cannot, directly carry out the PPM KTD approach. PPM KTD evaluation is carried out by monitoring team involving academics, professional organizations and periodically.

Keywords: Partnership, Public Private Mix, TB and DM

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, penulisan penelitian dengan judul “PENGEMBANGAN *PARTNERSHIP* PELAYANAN KESEHATAN (Studi tentang Pengembangan Model *Partnership Public Private Mix* Pelayanan Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Upaya Percepatan Eliminiasi Tuberkulosis di Kota Pasuruan), telah selesai sebagai karya ilmiah Disertasi sebagai persyaratan lulus program Doktor Ilmu Administrasi Negara di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.

Inovasi dari penelitian ini adalah model *partnership* layanan *Public-Private Mix* Kolaborasi Tuberkulosis-Diabetes Melitus (*PPM* KTD). Sejak program penanggulangan TB di Indonesia pada tahun 1992 sampai saat ini belum mencapai hasil yang diharapkan yaitu penurunan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit TB. Hasil penelitian ini saya rekomendasikan untuk bisa dilaksanakan Kabupaten Kota dan menambahkan pengembangan teori kemitraan yang ada saat ini.

Pada kesempatan ini saya akan sampaikan ucapan terimakasih yang terhingga dan penghargaan setinggi-tingginya kepada

1. Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Timur, yang telah memberikan dukungan dan ijin belajar pada Program Doktor Ilmu Administrasi;
2. Rektor Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya dan jajarannya, Dekan dan jajarannya FISIP, Ketua Program Studi Doktor Ilmu Administrasi yang telah memberikan dukungan fasilitas dan kesempatan untuk menempuh studi.
3. Promotor Prof. Dr.V. Rudy Handoko, MS dan Ko-Promotor Dr. Joko Widodo, MS yang telah membimbing, memberikan masukan mulai dari penyusunan proposal, pembahasan hasil sampai dengan selesainya penulisan disertasinya;
4. Para penguji yaitu Prof. Dr. Mulyanto Nugroho, MM., CMA., CPA., Prof. Rudy Handokom MS., Prof. Dr. Arif Darmawan, SU., Prof. Dr. Chatarina Umbul Wahyuni, dr., M.S., M.PH., Prof. Dr. Dr(TS). Ir. H. Wateno Oetomo, MM., MT., MH., IPU., Dr. H. Zakariya, MS., MM., Dr. Dra. Rachmawati Novaria, MM., Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi A, MM., dan Dr. Hj. Ida Ayu Brahma Ratih, MM., yang telah memberikan kritikan dan saran untuk kesempurnaan disertasinya;
5. Para Dosen yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan wawasan pengetahuan ilmu administrasi;
6. Direksi Rumah Sakit Haji Pemerintah Provinsi Jawa Timur Surabaya beserta seluruh staf yang sangat membantu dan mendukung penuh selama menempuh studi;
7. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan, Direkter RSUD dr. R Soedarsono Pasuruan beserta seluruh jajarannya;

8. Teman-teman DIA 38 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu atas dukungan dan bantuan dengan suasa kekeluargaan dan kekompakan
9. Trio Saputra S.Psi. M.Si., Kenan Ardito Dwiangga ST., dan Raissa Safridha S.Psi yang telah membantu akses jurnal selama studi dan saat penulisan penelitian;
10. Orang tua kami Bpk Moh. Hasyim Soelaiman (Alm), Bapak Srihono (Alm) dan Ibu Soetarjanti (Alm) yang telah mendoakan putra-putrinya dan memfasilitasi untuk terus belajar semasa hidupnya;
11. Seluruh keluarga besar Moh. Hasyim Soelaiman dan Keluarga besar Srihono yang telah memberikan dukungan motivasi selama studi.
12. Hj. Siti Djohar Astoeti yang tidak henti-hentinya mendoakan untuk keberhasilan putra-putrinya dan menjadi motivasi peneliti hingga bisa menyelesaikan penelitian dan penulisan disertasi;
13. Istri tercinta Drg Harijanti Judaningsih, dan putra-putra kami, Arizta Primadiyanti S.Gz., RD., dan Anugrah Rasisputra S.Kom yang telah memberikan dukungan penuh selama menempuh studi;
14. Dan kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu kelancaran selama studi dan proses penelitian sampai dengan selesai.

Demikian, semoga penelitian ini bisa berguna untuk pembangunan nasional bidang kesehatan khususnya dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis dan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

Surabaya,
Desember 2021 Penulis,



Ansarul Fahrudha
NIM 1171800015

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DISERTASI	i
HALAMAN PERSYARATAN PROGRAM DOKTOR	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DISERTASI	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH	v
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR GLOSARRY	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Masalah Penelitian.....	12
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA DASAR TEORI	15
2.1 Penelitian Terdahulu	15
2.2 Teori Yang Digunakan.....	49
2.3 <i>Critical Review</i>	76
BAB III PROSEDUR PENELITIAN	85
3.1 Landasan Filosofi dan Pendekatan Penelitian	85
3.2 Obyek dan Informn Penelitian	87
3.3 Metode Pengumpulan Data	88
3.4 Teknik Analisa Data.....	91
BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	93
4.1 Geografi dan Demografi Pemerintah Kota Pasuruan	93
4.2 Fasilitas Layanan Kesehatan	93
BAB V DESKRIPSI OBYEK PENELITIAN	95
BAB VI MODEL <i>PERTNERSHIP</i>:PPM PROGRAM PENANGGULANGAN TB	99

BAB VII PENGEMBANGAN <i>PARNERSHIP</i>: PPM KOLABORASI TB DAN DM	109
BAB VIII TEMUAN, IMPLIKASI PENELITIAN DAN PROPOSISI.....	121
8.1 Temuan Penting	121
8.2 Implikasi Penelitian.....	124
8.3 Proposisi	128
BAB IX PENUTUP	129
9.1 Kesimpulan	129
9.2 Saran.....	130
DAFTAR PUSTAKA	131
DAFTAR LAMPIRAN	145
Pedoman Wawancara	145

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Target Yang Akan Dicapai Program Nasional Penanggulangan TB	5
Tabel 2 Hasil Kinerja Program Nasional Penanggulangam TV di Indonesia Tahun 2019.....	6
Tabel 3 Lima Provinsi Dengan Jumlah TBC di Indonesia Tahun 2019.....	7
Tabel 4 Penemuan dan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB di Kota Pasuruan	12
Tabel 5 Rangkumn Penelitian-penelitian Terdahulu Tentang Implementasi Layanan Publik Model <i>Partnership Public Private</i> Yang Sudah Dilakukan, Yang Menjadi Dasar Penelitian Yang Akan Dilakukan ...	33
Tabel 6 Capaian Indikator Penemuan dan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Di Kota Pasuruan	97
Tabel 7 Jenis Layanan Model <i>Partnership: PPM</i> Layanan TB Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Pasuruan	103
Tabel 8 Definisi Baru Tentang PPM dan PPMKTD	126

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Terjadi Pergeseran Antara Penyakit Dari Penyakit Menular Ke Penyakit Tidak Menular, Perubahan Beban Penyakit (DALYs Loss Di Indonesi.....	1
Gambar 2	Gambaran Prediksi DALYs Loss 10 Penyakit Tertinggi Indonesia Tahun 1990 dan Tahun 2010.....	2
Gambar 3	Grafik Jumlah Kematian Setiam Jam Akibat TB Di Indonesia Tahun 2013-2017	3
Gambar 4	Sepuluh Penyebab Kematian Tahun 2017 dan Presentasi Perubahannya 2007-2017	10
Gambar 5	Prevalensi Diabetes Melitus Berdasarkan Diagnosis Dokter Pada Penduduk ≥ 5 Tahun Menurut Provinsi Tahun 2013 dan 2018 ..	11
Gambar 6	Konsep Model Tatakelola PPP.....	65
Gambar 7	Skema Generik PPM	66
Gambar 8	Komponen Dalam Analisa Data Kualitatif/Model Intraktif	92
Gambar 9	Hubungan <i>Partnership PPM</i> Sektor Publik Dan Sektor Swasta.....	100
Gambar 10	Kerangka Kerja Peran Institusi Dalam <i>PPM TB</i> Di Kota Pasuruan	102
Gambar 11	Implementator Model <i>Partnership PPM KTD</i> Di Kota Pasuruan ...	110
Gambar 12	Skema Peranan Fayankes Dalam <i>Public-Private Mix</i> Kolaborasi TB-DM Kota Pasuruan.....	111
Gambar 13	Model Generik <i>PPM KTD</i>	121
Gambar 14	Prinsip-prinsip <i>Partnership</i> dalam Model <i>PPM-KDT</i>	123
Gambar 15	Proses Implementasi Prinsip-prinsip <i>Partnership</i> Melalui Model <i>PPM KTD</i> Untuk Pencapaian Eliminasi TB Di Indonesia.....	127

DAFTAR LAMPIRAN

Pedoman Wawancara	145
Pedoman Wawancara Untuk Kepala, Kepala Bidang, Kepala Seksi Dan Wasor Yang Terkait Program TB Dinas Kesehatan Kota Pasuruan	145
Pedoman Wawancara Untuk Direktur Atau Pimpinan, Staf Medis/Non Medis Terkait Program TB Di Klinik Swasta	148
Pedoman Wawancara Untuk Pimpinan Dan Koordinator Program TB dan Program Di Puskesmas	151
Pedoman Wawancara Le Dokter Praktek Swasta	154
Pedoman Wawancara Ke Koordinator LSM.....	157
Pedoman Diskusi Kelompok Terarah	159

DAFTAR GLOSARRY

Istilah	: Penjelasan
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short-Course</i> , Suatu Pendekatan Program Penanggulangan TB Yang Direkomendasikan Oleh WHO Dengan Memberikan Pengobatan Jangka Pendek Minimal 6 Bulan Dalam Pengawasan Langsung Petugas
DM	: Diabetes Melitus, suatu penyakit gangguan metabolisme menahun yang ditandai kadar gula dalam darah melebihi batas normal
FASYANKES	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan, suatu alat dana atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah swasta atau masyarakat
IHME	: Institute For Health Metrics And Evaluation Suatu Lembaga Pusat Riset Kesehatan Internasional Yang Independen Di Universitas Washington
MDR-TB	: <i>Multi Drug Resistance Tuberculosis</i> , Tuberculosis Resistan Obat Terhadap Minimal 2 (Dua) Obat Anti TBC Yang Paling Potensial Yaitu INH Dan Rifampisin Secara Bersamaan Atau Disertai Resisten Terhadap Obat Anti TBC Lini Pertama Lainnya Seperti Etambutol, Streptomisin Dan Pirazinamid
OAT	: Obat Anti Tuberculosis
PPM TB	: <i>Public-Private Mix</i> Tuberculosis, Suatu Proses Kegiatan Yang Dilakukan Berdasarkan Prinsip-Prinsip <i>Partnership</i> Antara Sektor Publik Dan Keaktifan Sektor Swasta Sesuai Lingkup Kerjanya Untuk Melakukan Penanggulangan TB Yang Berkualitas
PPM KTD	: <i>Public-Private Mix</i> Kolaborasi Tuberculosis Diabetes Melitus, Suatu Proses Kegiatan Yang Dilakukan Berdasarkan Prinsip-Prinsip <i>Partnership</i> Meliputi Kerja Sama, Komunikasi, Komitmen, Saling Ketergantungan, Terjaganya Kualitas Pelayanan, Saling Percaya, Ada Proses Adaptasi Dan Saling Menguntungkan Antara Sektor Publik Dan Keaktifan Sektor Swasta Dengan Menggabungkan Sumber Daya Sesuai Lingkup Kerja Program Penanggulangan TB Dan Program Penanggulangan DM.
TB	: Tuberculosis, Suatu Penyakit Menular Disebabkan Kuman <i>Mycobacterium Tuberculosis</i> Yang Terbanyak Menyerang Paru-Paru, Ditandai Dengan Munculnya Gejala Utama Batuk Berlangsung Lama Lebih Dari 2 Minggu, Berdarah, Kadang Disertai Mengeluarkan Darah

SITT : Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu Suatu Aplikasi Sistem Informasi Pencatatan Dan Pelaporan TB Secara Elektronik Yang Dikeluarkan Oleh Kementerian Kesehatan Republic Indonesia, Yang Digunakan Sekarang Versi 10.04

SOP : Standar Operasional Prosedur