

SALINAN

WALI KOTA TEGAL
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN DAERAH KOTA TEGAL
NOMOR 6 TAHUN 2022
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TEGAL,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, yang sampai saat ini masih menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi kesehatan masyarakat maupun sosial, ekonomi, dan budaya di Daerah sehingga, diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan hingga tercapai eliminasi tuberkulosis;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 3 huruf c Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah turut bertanggung jawab dalam Penanggulangan Tuberkulosis;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
3. Undang-Undang . . .

3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA TEGAL

dan

WALI KOTA TEGAL

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tegal.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota . . .

3. Wali Kota adalah Wali Kota Tegal.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
8. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
10. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC.
11. Obat Anti Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat OAT adalah beberapa paduan rejimen obat untuk menanggulangi penyakit TBC.

Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan Penanggulangan TBC dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. maksud dan tujuan;
- b. strategi dan kebijakan;
- c. pelaksanaan strategi penanggulangan dan eliminasi tuberkulosis di daerah;
- d. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- e. koordinasi percepatan penanggulangan tuberkulosis;
- f. peran serta masyarakat;
- g. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- h. pendanaan

Pasal 3

Maksud pengaturan Penanggulangan TBC dalam Peraturan Daerah ini sebagai upaya untuk memberikan kepastian hukum dalam Penanggulangan TBC secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan yang melibatkan semua pihak baik pemerintah daerah, swasta maupun masyarakat terdiri atas promosi kesehatan, surveilans TBC, pengendalian faktor resiko, penemuan dan penanganan kasus TBC, pemberian kekebalan, dan pemberian obat pencegahan.

Pasal 4

Penanggulangan TBC bertujuan untuk:

- a. melindungi masyarakat dari penularan TBC
- b. menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit TBC; dan
- c. mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penyakit TBC pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB II

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Bagian Kesatu

Strategi

Pasal 5

Strategi Penanggulangan dan Eliminasi TBC di daerah terdiri atas:

- a. penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah daerah dalam program TBC;
- b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC serta pengendalian infeksi;
- d. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tata laksana TBC;
- e. peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC; dan
- f. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Bagian Kedua

Kebijakan

Pasal 6

Kebijakan Penanggulangan TBC di daerah terdiri atas:

- a. Penanggulangan TBC dilaksanakan sesuai dengan asas desentralisasi sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi: perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta menjamin ketersediaan sumber daya (dana, tenaga, sarana dan prasarana).
- b. Penanggulangan TBC dilaksanakan dengan menggunakan pedoman sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Penemuan dan pengobatan untuk Penanggulangan TBC dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang meliputi Puskesmas, Klinik dan Dokter Praktik Mandiri (DPM) serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang meliputi: Rumah Sakit Pemerintah, non pemerintah dan Swasta.
- d. Penanggulangan TBC dilaksanakan melalui penggalangan kerjasama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, non pemerintah, swasta dan masyarakat melalui Forum Koordinasi TBC.

e. Penguatan . . .

- e. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan program Penanggulangan TBC ditujukan memberikan kontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan nasional. dan
- f. Pelaksanaan program penanggulangan TBC dengan menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel.

BAB III

PELAKSANAAN STRATEGI PENANGGULANGAN DAN ELIMINASI TBC

Bagian Kesatu

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah dalam Program TBC

Pasal 7

Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah daerah dalam program TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a dilakukan melalui:

- a. target Eliminasi TBC di daerah mengacu pada target Eliminasi TBC nasional;
- b. penyediaan anggaran yang memadai untuk Penanggulangan TBC;
- c. pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC; dan/atau
- d. penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.

Bagian Kedua

Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien

Pasal 8

(1) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b dilakukan melalui:

- a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya;

b. optimalisasi . . .

- b. optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;
 - c. pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah daerah;
 - d. pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;
 - e. pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah daerah secara berjenjang; dan
 - f. penyediaan sanatorium untuk pasien TBC.
- (2) Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan dengan melibatkan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Sanatorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan fasilitas untuk program layanan kuratif dan rehabilitatif medis dan sosial dalam jangka waktu tertentu yang dilaksanakan secara komprehensif bagi pasien TBC yang memenuhi kriteria.
- (4) Kriteria pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
- a. tidak memiliki tempat tinggal tetap;
 - b. tinggal dengan kelompok populasi berisiko dan tindakan pencegahan transmisi tidak bisa diselenggarakan;
 - c. tidak memiliki keluarga dan memerlukan pendampingan khusus;
 - d. memerlukan pemantauan khusus karena terjadinya efek samping atau adanya penyakit penyerta;
 - e. memiliki riwayat mangkir atau putus berobat secara berulang; dan/atau
 - f. kondisi kronis yang gagal diobati dengan pengobatan paling terkini yang tersedia.

Bagian Ketiga

Optimalisasi Upaya Promosi dan Pencegahan, Pemberian
Pengobatan Pencegahan TBC serta Pengendalian Infeksi

Paragraf 1

Umum

Pasal 9 . . .

Pasal 9

Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC serta pengendalian infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c dilakukan melalui:

- a. promosi kesehatan;
- b. surveilan TBC;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. penemuan dan pengobatan;
- e. pemberian kekebalan; dan
- f. pemberian obat pencegahan

Paragraf 2

Promosi Kesehatan

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a diselenggarakan oleh Pemerintah daerah dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC.
- (2) Promosi kesehatan dilakukan secara berkesinambungan melalui kegiatan advokasi, komunikasi, dan mobilisasi sosial dengan jangkauan yang luas.
- (3) Untuk memperluas pemanfaatan layanan pencegahan dan pengobatan TBC yang bermutu, upaya promosi kesehatan kepada masyarakat dilakukan melalui:
 - a. penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik;
 - b. penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC;
 - c. pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan influencer media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC; dan
 - d. penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai layanan TBC yang sesuai standar.

Paragraf 3

Surveilans TBC

Pasal 11 . . .

Pasal 11

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
- (2) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (3) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan TBC.
- (4) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resistan obat.

Pasal 12

- (1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TBC dilakukan pengumpulan data secara aktif dan pasif baik secara manual maupun elektronik.
- (2) Pengumpulan data secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh langsung dari masyarakat atau sumber data lainnya.
- (3) Pengumpulan data secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 4

Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 13

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c dilakukan melalui:
 - a. peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
 - b. intervensi perubahan perilaku masyarakat;
 - c. peningkatan . . .

- c. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, dan permukiman; dan
 - d. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.
- (2) Pengendalian faktor risiko melibatkan seluruh sektor dan Pemangku Kepentingan terkait.

Paragraf 5

Penemuan dan Pengobatan

Pasal 14

- (1) Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d dilakukan melalui:
- a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas;
 - b. pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien; dan
 - c. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.
- (2) Penemuan kasus TBC secara pasif intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pemeriksaan pasien dengan gejala TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya. Catatan tambahan pasal penjelasan
- (3) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui:
- a. pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menemukan pasien TBC wajib melaporkan kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan melalui sistem pencatatan yang ditentukan oleh pemerintah.
- (5) Pembayaran . . .

- (5) Pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien/kasus TBC di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (6) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh setiap orang yang dinyatakan menderita TBC.
- (7) Dalam menjalani pengobatan pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah Daerah, dan nonpemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.
- (8) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana di maksud pada ayat (4) dikenakan sanksi berupa penundaan rekomendasi pelayanan perizinan.

Pasal 15

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC dilakukan:

- a. optimalisasi upaya penanganan kasus TBC sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
- b. upaya penyediaan layanan TBC yang ramah dan berpihak pada kebutuhan pasien;
- c. sistem pelacakan aktif untuk pasien TBC yang mangkir dan berhenti berobat sebelum waktunya;
- d. peningkatan jejaring pelacakan dengan melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat; dan
- e. pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan format atau sistem yang standar.

Paragraf 6

Pemberian Kekebalan

Pasal 16

Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e dilakukan melalui imunisasi yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7

Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 17

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf f ditujukan kepada kontak dengan pasien TBC, orang dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.
- (2) Pemerintah Daerah harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

Bagian Keempat

Pemanfaatan Hasil Riset dan Tehnologi Skrining,

Diagnosis dan Tata Laksana TBC

Pasal 18

- (1) Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tata laksana TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d dilakukan melalui:
 - a. advokasi untuk pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Penanggulangan dan Eliminasi TBC; dan
 - b. fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Penanggulangan dan Eliminasi TBC.
- (2) Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tata laksana TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait alat diagnostik, obat, dan vaksin yang berkontribusi pada percepatan Eliminasi TBC;
 - b. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait pemberian layanan dan upaya Penanggulangan TBC yang lebih efektif dan tepat guna; dan
 - c. penelitian . . .

- c. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait upaya perubahan perilaku masyarakat yang dapat mendukung Eliminasi TBC.

Bagian Kelima

Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan dan Eliminasi TBC

Pasal 19

- (1) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan dan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e dilakukan melalui:
 - a. pembentukan wadah kemitraan; dan
 - b. mendorong keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan.
- (2) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan Pemerintah daerah

Bagian Keenam

Penguatan Manajemen Program Melalui Penguatan Sistem Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 20

- Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf f dilakukan melalui:
- a. penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
 - b. penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;
 - c. penguatan sistem pendanaan TBC;
 - d. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC; dan
 - e. peningkatan motivasi dukungan penanggulangan TBC.

Paragraf 2

Penguatan Fungsi Perencanaan dan Pemantauan Program

Pasal 21

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala;
- b. perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah daerah dan swasta;
- c. penyusunan laporan tahunan kemajuan Penanggulangan TBC setelah mendapatkan tanggapan dari Pemangku Kepentingan dan multisektor.

Paragraf 3

Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Dalam Pengelolaan

Program Penanggulangan TBC

Pasal 22

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b dilakukan melalui:

- a. penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. pemetaan tenaga kesehatan secara rutin;
- c. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat kelurahan;

Paragraf 4

Penguatan Sistem Pendanaan TBC

Pasal 23

Penguatan Sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud pada Pasal 20 huruf c dilakukan melalui pendanaan kegiatan dan obat obatan pendukung.

Paragraf 5

Peningkatan Motivasi Dukungan Penanggulangan TBC

Pasal 24

Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf e dilakukan melalui pemberian penghargaan kepada:

- a. Kecamatan dan Kelurahan dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan TBC;
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan kader kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC.

BAB IV

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 25

(1) Dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

- a. mencantumkan indikator TBC dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di daerah;
- b. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC di wilayahnya;
- c. menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC dari beberapa sumber;
- d. menyediakan dan meningkatkan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal terkait Penanggulangan TBC;
- e. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
- f. memastikan semua orang yang terdiagnosis TBC tercatat dan dilaporkan dalam sistem informasi TBC;
- g. memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
- h. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
- i. menyusun dan menetapkan kebijakan dari Wali Kota untuk mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai.

(2) Mitigasi . . .

- (2) Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h dilaksanakan dengan cara:
- a. memberikan jaminan kesehatan dan perlindungan sosial;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan masyarakat;
 - c. menyelenggarakan program pemberdayaan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga;
 - d. menjamin hak pasien dan penyintas TBC untuk mendapat pekerjaan yang layak; dan
 - e. mengikutsertakan pasien dan penyintas TBC resisten obat dalam upaya Penanggulangan TBC sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial.

BAB V

KOORDINASI PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 26

- (1) Dalam rangka koordinasi percepatan Penanggulangan TBC, dibentuk Tim Percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Tim Percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.
- (3) Tim Percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.
- (4) Pembentukan Tim Percepatan penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 27

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (3) memiliki tugas:
 - a. memberikan arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
 - c. melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Wali Kota 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

(2) Pelaksana . . .

- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (3) memiliki tugas:
 - a. menyusun rencana kerja tahunan untuk mencapai target Eliminasi TBC;
 - b. menyediakan dan mengoptimalkan sumber daya dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC;
 - c. mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC; dan
 - e. melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pelaksana dibantu oleh Sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

BAB VI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

- (1) Masyarakat berperan serta dalam Penanggulangan TBC berdasarkan prinsip kemitraan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. menyelenggarakan kegiatan Penanggulangan TBC untuk mendukung upaya yang dilakukan Pemerintah Daerah, khususnya yang bersifat promotif, preventif, dan rehabilitatif;
 - b. menyediakan dukungan untuk pasien TBC yang bersifat komplementer;
 - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
 - d. memberikan masukan dalam penyusunan kebijakan terkait dengan Penanggulangan TBC; dan
 - e. membantu melaksanakan mitigasi bersama Pemerintah Daerah terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC resisten obat dan keluarga.

BAB VII
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 29

- (1) Dalam pelaksanaan strategi Penanggulangan dan Eliminasi TBC dilakukan:
 - a. pemantauan;
 - b. evaluasi; dan
 - c. pelaporan
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk memastikan berjalannya kegiatan percepatan Penanggulangan dan Eliminasi TBC.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk memastikan tercapainya target percepatan Penanggulangan dan Eliminasi TBC.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan percepatan Penanggulangan dan Eliminasi TBC.

Pasal 30

- (1) Wali Kota melakukan pemantauan dan evaluasi penanggulangan TBC.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (3) Hasil Pemantauan dan evaluasi Penanggulangan TBC di tingkat daerah dilaporkan secara berjenjang kepada Wali Kota.
- (4) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VIII
PENDANAAN

Pasal 31

- (1) Pendanaan upaya penanggulangan TBC dibebankan pada:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
 - b. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

(2) Pendanaan . . .

- (2) Pendanaan upaya penanggulangan TBC dipenuhi melalui komitmen pendanaan Pemerintah Daerah, dan pengelolaan pendanaan melalui mekanisme program jaminan kesehatan yang tepat sasaran, serta mobilisasi pendanaan dari sumber lain yang sah.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 32

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Tegal.

Ditetapkan di Tegal
pada tanggal 14 November 2022

WALI KOTA TEGAL,

ttd

DEDY YON SUPRIYONO

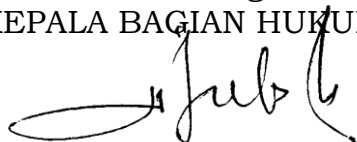
Diundangkan di Tegal
pada tanggal 14 November 2022
Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA TEGAL,

ttd

SRI PRIMAWATI INDRASWARI
LEMBARAN DAERAH KOTA TEGAL TAHUN 2022 NOMOR 6

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA TEGAL PROVINSI JAWA TENGAH:
6-272/2022

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



BUDIO PRADIBTO, S.H.

Pembina

NIP 19700705 199003 1 003

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA TEGAL
NOMOR 6 TAHUN 2022
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

I. UMUM

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*, penyakit tuberkulosis sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kota Tegal. Berdasarkan berdasarkan data dari Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan Kota Tegal pada tahun 2016 jumlah kasus TB adalah 313 kasus dan tahun 2020 jumlah kasus TB adalah 663 kasus.

Penanggulangan tuberkulosis merupakan bagian dari pelaksanaan pembangunan kesehatan. Dalam upaya penanggulangan tuberkulosis, harus dilaksanakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan, hal tersebut guna melindungi masyarakat dari penularan tuberkulosis serta mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penyakit tuberkulosis.

Dalam usaha untuk mengurangi kasus memerlukan percepatan eliminasi TBC yaitu pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.

Sesuai dengan kewenangan Pemerintah Daerah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 12 menyebutkan Kesehatan merupakan Pelayanan dasar dalam Urusan Pemerintahan Wajib yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, selain itu berdasarkan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif, mendasarkan pada kewenangan tersebut Pemerintah Kota Tegal perlu menetapkan strategi dan kebijakan yang tepat dalam penanggulangan tuberkulosis dalam suatu kebijakan daerah berupa Peraturan Daerah.

Dalam Peraturan Daerah ini selain mengatur hal-hal tersebut diatas juga mengatur tentang strategi upaya penanggulangan dan eliminasi tuberkulosis melalui penguatan komitmen dan kepemimpinan dalam program

tuberkulosis, peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien, intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan tuberkulosis, peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan tuberkulosis, peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan tuberkulosis, dan penguatan manajemen program tuberkulosis.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Cukup Jelas

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Cukup Jelas

Pasal 9

Cukup Jelas

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

Cukup Jelas

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15

Cukup Jelas

Pasal 16

Cukup Jelas

Pasal 17

Cukup Jelas

Pasal 18

Cukup Jelas

Pasal 19

Cukup Jelas

Pasal 20

Cukup Jelas

Pasal 21

Cukup Jelas

Pasal 22

Cukup Jelas

Pasal 23

Cukup Jelas

Pasal 24

Cukup Jelas

Pasal 25

Cukup Jelas

Pasal 26

Cukup Jelas

Pasal 27

Cukup Jelas

Pasal 28

Cukup Jelas

Pasal 29

Cukup Jelas

Pasal 30

Cukup Jelas

Pasal 31

Cukup Jelas

Pasal 32

Cukup Jelas