



WALI KOTA PEKANBARU
PROVINSI RIAU

PERATURAN WALI KOTA PEKANBARU
NOMOR 30 TAHUN 2023
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KOTA PEKANBARU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PEKANBARU,

- Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian, serta berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat, sehingga perlu penanggulangan secara komprehensif dan terintegrasi;
- b. bahwa untuk percepatan pengendalian dan pemberantasan Tuberkulosis menuju eliminasi penyakit Tuberkulosis Tahun 2030, perlu dilakukan penanganan secara efektif, efisien dan berkesinambungan dari Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Organisasi Profesi, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan seluruh lapisan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Pekanbaru;

129

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);



7. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/ Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 966);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular



(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KOTA PEKANBARU

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pekanbaru.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Pekanbaru.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Pekanbaru.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
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. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan/atau masyarakat.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*) yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
9. Penanggulangan Tuberkulosis adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
10. Pasien Tuberkulosis adalah orang yang sudah terdiagnosa penyakit Tuberkulosis.
11. *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung merupakan suatu strategi rekomendasi *World Health Organization* (WHO) yang dilaksanakan di pelayanan

kesehatan dasar di dunia untuk mendeteksi dan menyembuhkan Tuberkulosis.

12. Obat Anti Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat OAT adalah beberapa paduan rejimen obat untuk mengobati penyakit Tuberkulosis.
13. Tuberkulosis Sensitif Obat yang selanjutnya disingkat TB SO adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*) yang masih sensitif terhadap OAT.
14. Tuberkulosis Resisten Obat yang selanjutnya disingkat TB RO adalah penyakit Tuberkulosis yang disebabkan *Mycobacterium Tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
15. Tuberkulosis *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disebut TB HIV adalah Penyakit Tuberkulosis yang menjadi penyakit penyerta dari penyakit HIV.
16. Tuberkulosisi anak adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*) yang dapat menyerang paru dan organ lainnya yang menyerang anak usia 0 – 14 tahun.
17. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat KOPI TB adalah gabungan dari beberapa organisasi profesi yang mempunyai komitmen terlibat dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis di tingkat nasional, provinsi dan di kabupaten/kota.
18. Jejaring kerja adalah kegiatan penanggulangan program Tuberkulosis untuk menuju akses universal yang meliputi jejaring penemuan kasus, jejaring mutu laboratorium, jejaring logistik, jejaring pencatatan dan pelaporan dan jejaring pembinaan.
19. Kemitraan adalah kegiatan penanggulangan Tuberkulosis dengan institusi terkait di tingkat kota.

20. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disebut LSM adalah jejaring penanggulangan Tuberkulosis berbasis pemberdayaan masyarakat.
21. Orang Dengan HIV AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang dengan HIV-AIDS (*Human Immunodeficiency Virus - Acquired Immune Deficiency Syndrome*).
22. *District Based Public Private Mix* selanjutnya disingkat DPPM adalah Konsep Jejaring Layanan Tuberkulosis di Fasilitas Kesehatan Pemerintah-Swasta Berbasis Kabupaten Kota, yang selanjutnya dapat dikembangkan di tingkat Kecamatan.
23. Sistem Informasi Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat menjadi SITB adalah aplikasi yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan program Tuberkulosis, berbasis website dari Kementerian Kesehatan.
24. Sistem Informasi Treacking Untuk Transportasi Spesimen selanjutnya disingkat menjadi SITRUST adalah sistem informasi yang dikembangkan sebagai alat bantu dalam mendukung pelaksanaan pengiriman spesimen atau contoh uji Tuberkulosis untuk pemeriksaan laboratorium yang berkualitas, yaitu diuji melalui Tes Cepat Molekuler (TCM).

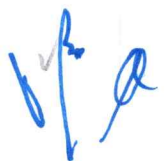
Pasal 2

Maksud Penanggulangan Tuberkulosis adalah untuk pengendalian dan penanggulangan Tuberkulosis secara efektif, efisien, komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberikan jaminan agar masyarakat tidak tertular.

Pasal 3

Tujuan dari Penanggulangan Tuberkulosis adalah untuk :

- a. melindungi masyarakat dari penularan Tuberkulosis;



- b. menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Tuberkulosis; dan
- c. mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat Tuberkulosis pada individu, keluarga dan masyarakat.

Pasal 4

Ruang lingkup Penanggulangan Tuberkulosis dalam Peraturan Wali Kota ini meliputi :

- a. strategi dan kebijakan;
- b. penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis;
- c. jejaring kerja dan kemitraan;
- d. kolaborasi Tuberkulosis HIV;
- e. Tuberkulosis anak;
- f. manajemen terpadu pengendalian TB RO;
- g. peran serta masyarakat;
- h. sistem informasi dalam pencatatan dan pelaporan;
- i. sumber daya;
- j. pembiayaan;
- k. monitoring dan evaluasi; dan
- l. sanksi administrasi.

BAB II

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Bagian Kesatu

Strategi

Pasal 5

Strategi Penanggulangan Tuberkulosis terdiri atas:

- a. penguatan kepemimpinan dan manajemen program Tuberkulosis;
- b. peningkatan akses layanan Tuberkulosis yang bermutu;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. peningkatan kemitraan Tuberkulosis melalui forum koordinasi Tuberkulosis;



- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Tuberkulosis; dan
- f. penguatan manajemen program (*health system strenghtening*).

Bagian Kedua
Kebijakan

Pasal 6

Kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Daerah, terdiri atas :

- a. penanggulangan Tuberkulosis dilaksanakan sesuai dengan azas 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 Tuberkulosis dilaksanakan dengan menggunakan pedoman standar nasional sebagai kerangka dasar dan memperhatikan kebijakan global untuk penanggulangan Tuberkulosis;
- c. penemuan dan pengobatan untuk penanggulangan Tuberkulosis 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 dan swasta;
- d. keberpihakan kepada masyarakat dan pasien Tuberkulosis;
- e. penanggulangan Tuberkulosis dilaksanakan melalui penggalangan kerjasama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, swasta dan masyarakat;
- f. penguatan manajemen program penanggulangan Tuberkulosis ditujukan memberikan kontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan nasional; dan



- g. pelaksanaan program menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel.

BAB III
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN
TUBERKULOSIS
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 7

Penanggulangan Tuberkulosis di Daerah diselenggarakan melalui kegiatan:

- a. promosi kesehatan;
- b. surveilans Tuberkulosis;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. penemuan dan penanganan kasus Tuberkulosis;
- e. pemberian kekebalan;
- f. pemberian obat pencegahan; dan
- g. pengobatan Tuberkulosis.

Bagian Kedua
Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan dalam penanggulangan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a, ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;
 - b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
 - c. memberdayakan masyarakat.
- (2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a,

dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di tingkat Daerah.

- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan Pemerintah Daerah dan swasta (*public private mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan Tuberkulosis, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien Tuberkulosis.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4), dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan Tuberkulosis.

Bagian Ketiga

Surveilans Tuberkulosis

Pasal 9

- (1) Surveilans Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, merupakan pemantauan dan analisis sistematis, terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit Tuberkulosis atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
- (2) Surveilans Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.



- (3) Surveilans Tuberkulosis berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program penanggulangan Tuberkulosis.
- (4) Surveilans Tuberkulosis berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan kasus Tuberkulosis.

Pasal 10

- (1) Dalam penyelenggaraan surveilans Tuberkulosis 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 kader kesehatan.
- (3) Pengumpulan data secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Hasil pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipergunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program penanggulangan Tuberkulosis.

Bagian Keempat

Penanggulangan Faktor Risiko Tuberkulosis

Pasal 11

- (1) Penanggulangan faktor risiko Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c, ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit Tuberkulosis.



- (2) Penanggulangan faktor risiko Tuberkulosis dilakukan dengan cara:
- a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. membudayakan perilaku etika batuk;
 - c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
 - d. peningkatan daya tahan tubuh;
 - e. penanganan penyakit penyerta Tuberkulosis; dan
 - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kelima

Penemuan dan Penanganan Kasus Tuberkulosis

Pasal 12

- (1) Penemuan kasus Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d, dilakukan secara aktif masif dan pasif intensif.
- (2) Penemuan kasus Tuberkulosis secara aktif masif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
 - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak dilaksanakan oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan sesuai petunjuk teknis investigasi kontak pasien tuberkulosis;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok beresiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus Tuberkulosis secara pasif intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.



- (4) Guna penegakan diagnosis Tuberkulosis, dilakukan pemeriksaan sputum dahak menggunakan alat Tes Cepat Molekuler (TCM).
- (5) Penemuan kasus Tuberkulosis ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (4), penetapan klasifikasi dan tipe pasien Tuberkulosis.

Pasal 13

- (1) Pelayanan pemeriksaan Tuberkulosis melalui layanan Tes Cepat Molekuler (TCM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (4), dilaksanakan di rumah sakit Pemerintah Daerah dan Puskesmas yang ditunjuk.
- (2) Fasilitas kesehatan yang tidak memiliki alat Tes Cepat Molekuler (TCM) dapat mengakses layanan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui SITRUST.

Pasal 14

- (1) Penanganan kasus dalam Penanggulangan Tuberkulosis dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. pengawasan kepatuhan menelan obat;
 - c. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan dilaksanakan dengan pemantauan keadaan klinis pasien dan pemeriksaan dahak secara mikroskopis;
 - d. pelacakan kasus mangkir; dan/atau



- e. pelayanan kasus Tuberkulosis kebal obat (TB RO) dilakukan oleh rumah sakit Pemerintah Daerah yang ditunjuk.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelayanan kedokteran Tuberkulosis dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

Setiap pasien Tuberkulosis berkewajiban mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus Tuberkulosis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Bagian keenam Pemberian Kekebalan

Pasal 16

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e, dilakukan dalam rangka penanggulangan Tuberkulosis melalui imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan Tuberkulosis melalui imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan Tuberkulosis.
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 17

- (1) Pemberian obat pencegahan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf f, ditujukan pada :
 - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak serumah dengan pasien Tuberkulosis aktif.
 - b. anak usia 5 –14 tahun yang kontak serumah dengan pasien Tuberkulosis aktif.
 - c. remaja dan dewasa yang kontak serumah dengan pasien Tuberkulosis aktif.
 - d. orang dengan HIV AIDS.
 - e. kelompok resiko lainnya seperti *imunocompremais*, warga binaan penjara, petugas kesehatan, sekolah berasrama, barak militer, dan penasun.
- (2) Pemberian obat pencegahan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan petunjuk teknis Terapi Pencegahan Tuberkulosis.

Bagian Kedelapan
Pengobatan Tuberkulosis

Pasal 18

- (1) Pengobatan Tuberkulosis bertujuan menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi/kekebalan kuman terhadap OAT.
- (2) Penanganan pengobatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB IV
JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN
Bagian Kesatu
Jejaring Kerja

Pasal 19

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan pengendalian dan penanggulangan Tuberkulosis, dibangun jejaring kerja serta kemitraan antara instansi Pemerintah dan sektor swasta serta para pemangku kepentingan dengan membentuk DPPM di tingkat Kota.
- (2) Penyelenggaraan pengendalian dan penanggulangan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan melakukan integrasi pelayanan Tuberkulosis pada 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 dan swasta.
- (3) Setiap jejaring fasilitas kesehatan yang melayani pengobatan penderita Tuberkulosis wajib menerapkan strategi DOTS.

Bagian Kedua
Kemitraan

Pasal 20

- (1) Kemitraan program Tuberkulosis dapat melibatkan lembaga swadaya masyarakat untuk membantu menemukan dan mengawasi pengobatan pasien Tuberkulosis sehingga tuntas dalam pengobatan.
- (2) Kemitraan dalam penanggulangan Tuberkulosis dengan DPPM ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

✓


BAB V KOLABORASI TUBERKULOSIS HIV

Pasal 21

- (1) Kolaborasi TB HIV merupakan upaya mengintegrasikan kedua program secara fungsional, dalam pengendalian kedua penyakit baik pada aspek manajemen kegiatan program maupun penyediaan pelayanan bagi pasien.
- (2) Strategi untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan :
 - a. membentuk kelompok kerja TB HIV di semua lini;
 - b. melaksanakan surveilans HIV pada pasien Tuberkulosis;
 - c. melaksanakan perencanaan bersama TB HIV; dan
 - d. melaksanakan monitoring dan evaluasi.

BAB VI TUBERKULOSIS ANAK

Pasal 22

- (1) Tuberkulosis anak mempunyai permasalahan khusus yang berbeda dengan TB pada orang dewasa dengan gejala dan tanda Tuberkulosis anak sering tidak khas, sehingga perlu ketelitian dalam anamnesis dan pemeriksaan fisik.
- (2) Permasalahan yang dihadapi pada Tuberkulosis anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
 - a. diagnosis;
 - b. pengobatan; dan
 - c. pencegahan;
- (3) Pasien Tuberkulosis anak sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat ditemukan melalui 2 (dua) pendekatan utama, yaitu:

✓
1/2/20

- a. investigasi terhadap anak yang kontak serumah dengan pasien Tuberkulosis dewasa aktif dan menular; dan
- b. anak yang datang ke pelayanan kesehatan dengan gejala dan tanda klinis yang mengarah ke Tuberkulosis.

BAB VII MANAJEMEN TERPADU PENGENDALIAN RESISTAN OBAT

Pasal 23

Tuberkulosis Resistan Obat terdiri dari beberapa jenis, diantaranya:

- a. Monoresistensi, yaitu resistansi terhadap salah satu OAT lini pertama, misalnya resistan terhadap isoniazid.
- b. Poliresistensi, yaitu resistansi terhadap lebih dari satu OAT lini pertama selain dari kombinasi obat isoniazid dan rifampisin.
- c. *Multidrug Resistance* (MDR), yaitu resistansi terhadap isoniazid dan rifampisin, dengan atau tanpa OAT lini pertama yang lain.
- d. Pre-XDR, yaitu TB MDR yang disertai resistansi terhadap salah satu obat golongan florokuinolon atau salah satu dari OAT injeksi lini kedua.
- e. *Extensively Drug Resistance* (XDR), yaitu TB MDR disertai resistansi terhadap salah satu obat golongan florokuinolon dan salah satu dari OAT injeksi lini kedua.
- c. TB Resisten Rifampisin (TB RR), yaitu resistansi terhadap rifampisin dengan atau tanpa resistansi terhadap obat anti Tuberkulosis lain.

✓
1/2a

Pasal 24

- (1) Strategi pengobatan pasien Tuberkulosis RO adalah memastikan semua pasien yang sudah terkonfirmasi Tuberkulosis RO dapat mengakses pengobatan secara cepat, sesuai standar dan bermutu, di Rumah Sakit Rujukan yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- (2) Paduan obat untuk pasien Tuberkulosis RO mengacu pada Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberkulosis RO.
- (3) Semua pasien Tuberkulosis RO perlu menjalani pemeriksaan sebelum, selama, dan selesai masa pengobatan.
- (4) Pengobatan Tuberkulosis RO harus bisa dimulai dalam waktu 7 hari setelah diagnosis pasien ditegakkan.
- (5) Evaluasi secara berkala dan deteksi dini efek samping selama pengobatan.

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 25

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pengendalian Tuberkulosis.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) antara lain sebagai berikut:
 - a. memberikan penyuluhan ke masyarakat setempat;
 - b. memberikan motivasi ke pasien dan keluarga untuk melakukan *follow up* dahak dan pengobatan sampai sembuh;
 - c. membantu menemukan terduga dan kasus Tuberkulosis di masyarakat;
 - d. melaksanakan pemantauan setempat;
 - e. melaporkan kepada petugas apabila ditemukan orang yang diduga Tuberkulosis; dan

- f. bersedia dilakukan pemeriksaan dan dirujuk serta diobati sesuai standar operasional yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya pengendalian Tuberkulosis secara komprehensif.
- (4) Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi pasien Tuberkulosis resisten dan keluarga dengan cara:
 - a. memberikan jaminan kesehatan masyarakat yang tidak mampu;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan kehidupan masyarakat;
 - c. mengikutsertakan pasien Tuberkulosis dan keluarga dalam upaya pengendalian Tuberkulosis sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial pasien Tuberkulosis.

BAB IX

SISTEM INFORMASI DALAM PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi.
- (2) Sistem informasi program penanggulangan Tuberkulosis dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.
- (3) Sistem pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah pelaporan kasus Tuberkulosis melalui SITB secara *realtime*.

Pasal 27

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan pelayanan Tuberkulosis wajib mencatat dan melaporkan kasus Tuberkulosis yang ditemukan dan/atau diobati.
- (2) Pencatatan dan pelaporan pasien Tuberkulosis untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus melaporkan jumlah pasien Tuberkulosis di wilayah kerjanya kepada Dinas Kesehatan secara berkala dan *realtime*.
- (4) Pelaporan pasien Tuberkulosis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan disampaikan kepada Dinas Kesehatan secara berkala dan *realtime*.
- (5) Dinas Kesehatan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis.

BAB X

SUMBER DAYA

Pasal 28

Sumber daya dalam penanggulangan Tuberkulosis di Daerah meliputi :

- a. sumber daya manusia; dan
- b. ketersediaan obat dan logistik.

Pasal 29

- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan Tuberkulosis yang lebih intensif, menyeluruh terpadu dan terkoordinasi, Pemerintah Daerah dapat menetapkan unit kerja pengelola program Penanggulangan Tuberkulosis.



- (2) Unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit harus memiliki tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan masyarakat dan tenaga non kesehatan dengan kompetensi tertentu.
- (3) Puskesmas wajib menetapkan dokter, perawat, analis laboratorium dan apoteker terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan Tuberkulosis.
- (4) Rumah sakit wajib menetapkan Tim DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan Tuberkulosis.
- (5) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan tenaga yang telah memperoleh pelatihan teknis dan manajemen serta melakukan peran bantu dalam penanganan pasien, pemberian penyuluhan, pengawas menelan obat, dan pengendalian faktor risiko.

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis, meliputi:
 - a. OAT SO dan RO;
 - b. vaksin untuk kekebalan;
 - c. obat untuk pencegahan Tuberkulosis;
 - d. alat kesehatan; dan
 - e. logistik non OAT.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

✓
V B a

Pasal 31

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan yang berfungsi untuk:

- a. penegakan diagnosa;
- b. pemantauan keberhasilan pengobatan;
- c. pengujian sensitifitas dan resistansi; dan
- b. pemantapan mutu laboratorium.

BAB XI

PEMBIAYAAN

Pasal 32

Pembiayaan Pengendalian dan Penanggulangan Tuberkulosis di Daerah

bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- c. Swadaya masyarakat; dan/atau
- d. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 33

- (1) Monitoring dan evaluasi program merupakan salah satu fungsi manajemen untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program Tuberkulosis.
- (2) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi merupakan tanggung jawab masing-masing tingkat pelaksanaan program, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan sampai Dinas Kesehatan.
- (3) Komponen utama untuk melakukan monitoring dan evaluasi adalah pencatatan pelaporan, analisis indikator dan hasil supervisi.

BAB XIII
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 34

- (1) Wali Kota memberikan sanksi administrasi kepada Rumah Sakit, Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1).
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan
 - c. pencabutan izin.
- (3) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, diberikan paling banyak 3 (tiga) kali.
- (4) Apabila teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tidak dihiraukan maka akan dilakukan pencabutan izin dan/atau sanksi administratif lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pekanbaru.

Ditetapkan di Pekanbaru
pada tanggal 20 OKTOBER 2023

Pj. WALI KOTA PEKANBARU,

MUFLIHUN

Diundangkan di Pekanbaru
pada tanggal 20 OKTOBER 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA PEKANBARU,

INDRA POMI NASUTION

BERITA DAERAH KOTA PEKANBARU TAHUN 2023 NOMOR 30