



SALINAN

PERATURAN DAERAH KOTA PONTIANAK
NOMOR 11 TAHUN 2025

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PONTIANAK,

- Menimbang : a. bahwa Negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa penyakit Tuberkulosis yang menyebabkan kesakitan, kecacatan, hingga kematian masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius di Kota Pontianak;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan, dan kepastian hukum dalam penanggulangan tuberkulosis di Kota Pontianak, dibutuhkan pengaturan;
- 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 27 Tahun 1959 Tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) Sebagai Undang-Undang, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PONTIANAK
dan
WALI KOTA PONTIANAK

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pontianak.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Pontianak.
3. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia.
4. Wali Kota adalah Wali Kota Pontianak.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Pontianak.
6. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.

8. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
9. 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.
10. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
11. 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.
12. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terdiri dari pusat kesehatan masyarakat, klinik pratama, dan praktik mandiri yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
14. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
16. Kader Kesehatan adalah seseorang yang dipilih dari kelompok masyarakat yang telah dilatih untuk membantu pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dalam kegiatan promotif dan preventif di tingkat keluarga dan masyarakat.

17. 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.

BAB II TARGET DAN STRATEGI ELIMINASI TBC DAERAH

Pasal 2

- (1) Dalam melaksanakan Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah menetapkan target Eliminasi TBC.
- (2) Target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. penurunan angka kejadian baru TBC; dan
 - b. penurunan angka kematian akibat TBC.
- (3) Target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Wali Kota.

Pasal 3

Pencapaian target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan melalui strategi:

- a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan percepatan Penanggulangan TBC di Daerah;
- b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC;
- d. peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC;
- e. peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
- f. penguatan manajemen program.

BAB III
PENYELENGGARAAN STRATEGI ELIMINASI TBC

Bagian Kesatu

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah
Dalam Melaksanakan Percepatan Penanggulangan TBC

Pasal 4

- (1) Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a dilakukan melalui:
 - a. pembentukan regulasi yang mendukung penanggulangan TBC;
 - 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.
- (2) Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dalam rencana aksi Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota.

Bagian Kedua

Peningkatan Akses Layanan TBC Yang Bermutu dan Berpihak
Pada Pasien

Pasal 5

- (1) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b dilakukan melalui:
 - a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan Penanggulangan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah dan swasta;
 - c. pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC;
 - d. pemenuhan dan penjaminan obat yang bermutu untuk pengobatan TBC;

- e. pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang; dan
 - f. penambahan penyediaan sanatorium untuk pasien TBC.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien diatur dalam Peraturan Wali Kota.

Bagian Ketiga
Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka Penanggulangan
TBC

Paragraf 1
Umum

Pasal 6

- (1) Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan.
- (2) Penanggulangan TBC secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.

Pasal 7

Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c dilakukan melalui:

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

Paragraf 2
Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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
Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 9

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dilakukan melalui:
- a. peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
 - b. intervensi perubahan perilaku masyarakat;
 - c. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, permukiman, asrama, pondok pesantren, dan rumah tahanan; dan
 - d. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.
- (2) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan seluruh sektor dan Pemangku Kepentingan.

Paragraf 4
Penemuan dan Pengobatan

Pasal 10

- (1) Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c 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.
- (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.

Pasal 11

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menemukan pasien TBC wajib melaporkan kepada PD.
- (2) Pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien/kasus TBC di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari PD.

Pasal 12

- (1) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b wajib dilaksanakan oleh setiap orang yang dinyatakan menderita TBC.
- (2) Pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- (3) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, kader kesehatan dan Tenaga Kesehatan;
 - b. dukungan psikologis dan sosial yang diberikan oleh Pemerintah Daerah dan nonpemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

Pasal 13

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) 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 5

Pemberian Kekebalan

Pasal 14

Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d dilakukan melalui imunisasi yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 15

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e ditujukan kepada kontak dengan pasien TBC, orang dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.
- (2) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- (3) Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.

Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dan Pasal 7 diatur dalam Peraturan Wali Kota.

Bagian Keempat

Peningkatan Penelitian, Pengembangan, Dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC

Pasal 17

- (1) Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d dilakukan melalui:
 - a. advokasi untuk pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Penanggulangan TBC; dan
 - b. fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Penanggulangan TBC.
- (2) Penelitian, pengembangan, dan inovasi yang mendukung Penanggulangan 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. pengembangan, dan inovasi terkait pemberian layanan dan upaya Penanggulangan TBC yang lebih efektif dan tepat guna; dan
 - c. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait upaya perubahan perilaku masyarakat yang dapat mendukung Eliminasi TBC.

Bagian Kelima

Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya

Pasal 18

- (1) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Keenam
Penguatan Manajemen Program

Paragraf 1
Umum

Pasal 19

Penguatan manajemen program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 20

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 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 nonpemerintah; dan
- 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 21

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 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; dan
- c. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 22

- (1) FKTP menetapkan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (2) Puskesmas menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (3) Rumah sakit dan puskesmas menetapkan Tim DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.

Paragraf 4

Penguatan Sistem Pendanaan TBC

Pasal 23

- (1) Penguatan sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c dilakukan melalui:
 - a. pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat anti TBC, sistem transportasi spesimen, dan reagen alat diagnostik dianggarkan melalui program nasional; dan
 - b. pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC yang dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan.
- (2) Pendanaan Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi semua pendanaan untuk pelayanan kesehatan yang diberikan berdasarkan indikasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5

Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat TBC

Pasal 24

Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf d dilakukan melalui:

- a. penyediaan kebutuhan obat TBC yang diperlukan dalam mencapai target Eliminasi TBC, termasuk obat untuk terapi pencegahan TBC; dan
- b. penjaminan mutu obat untuk pengobatan TBC.

Paragraf 6
Peningkatan Motivasi Dukungan Penanggulangan TBC

Pasal 25

Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf e dilakukan melalui pemberian penghargaan kepada:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan kader kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC; dan
- b. lembaga nonpemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Penanggulangan TBC.

BAB IV
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 26

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 Daerah;
- c. menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC dari beberapa sumber;
- d. menyediakan dan meningkatkan sumber daya 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 untuk mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai.

BAB V
TIM PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 27

- (1) Dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah membentuk 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 dengan melibatkan lintas sektor di Daerah.
- (3) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.
- (4) Tim percepatan Penanggulangan TBC ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

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 dan keluarga.

BAB VII
PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 29

- (1) Dalam pelaksanaan strategi 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 Eliminasi TBC.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk memastikan tercapainya target percepatan Eliminasi TBC.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.

Pasal 30

- (1) PD melakukan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (2) Laporan pelaksanaan kegiatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Wali Kota.
- (3) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VIII
PENDANAAN

Pasal 31

- Pelaksanaan upaya Penanggulangan TBC dibebankan pada:
- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
 - c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
LARANGAN DAN SANKSI

Bagian Kesatu
Larangan

Pasal 32

- (1) Setiap orang dilarang menutupi anggota keluarga yang diduga menderita TBC.
- (2) Setiap orang dilarang menghalangi petugas kesehatan dalam penanggulangan TBC.
- (3) Penderita TBC dan keluarga dilarang menolak pengobatan atau terapi pencegahan TBC agar tidak menularkan kepada orang lain.
- (4) Setiap orang yang melakukan pelanggaran terhadap larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dikenakan sanksi administratif berupa denda sebesar Rp500.000,- (lima ratus ribu rupiah).
- (5) sanksi administratif berupa denda sebagaimana dimaksud pada ayat (4) di setorkan kepada Kas Daerah selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak ditetapkan.

BAB X
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 33

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, seluruh peraturan terkait Penanggulangan TBC dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pontianak
pada tanggal 9 Desember 2025
WALI KOTA PONTIANAK,

ttd

EDI RUSDI KAMTONO

Diundangkan di Pontianak
pada tanggal 9 Desember 2025
SEKRETARIS DAERAH KOTA PONTIANAK,

ttd

AMIRULLAH

LEMBARAN DAERAH KOTA PONTIANAK TAHUN 2025 NOMOR 11
NOREG PERATURAN DAERAH KOTA PONTIANAK PROVINSI
KALIMANTAN BARAT: (11/2025)

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

The seal is circular with a purple border. The outer ring contains the text 'PEMERINTAH KOTA PONTIANAK' at the top and 'SEKRETARIAT DAERAH' at the bottom, separated by two stars. The center features a smaller emblem with a shield and a sun-like symbol.

FERRY ABDI, S.H., M.H.
Pembina Tk.I
NIP. 19770211 200212 1 002

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA PONTIANAK
NOMOR 11 TAHUN 2025
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

I. UMUM

Penyebaran Tuberkulosis, atau yang disebut dengan TBC, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang menyebabkan kesakitan, kecacatan, hingga kematian. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium Tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkulosis masuk ke dalam jaringan paru-paru melalui *airbone infection*.

TBC merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu permasalahan yang hingga kini masih menjadi persoalan yang dihadapi dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di Kota Pontianak. Oleh karena itu, diperlukan adanya upaya dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat, di mana setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat tersebut juga berarti investasi bagi pembangunan negara.

Untuk dapat mempercepat upaya penanggulangan TBC di Kota Pontianak tersebut, dibutuhkan adanya sinergitas dan kolaborasi bersama antara Pemerintah Daerah, dunia usaha, masyarakat dan *stakeholder* terkait dalam rangka penanggulangan TBC di Kota Pontianak. Peraturan Daerah ini dibentuk untuk menjadi dasar hukum dalam melaksanakan sinergi dan kolaborasi untuk mempercepat penanggulangan TBC di Kota Pontianak.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Sumber daya manusia kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pasal 5

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC dilakukan dengan melibatkan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Program kesehatan yang berkaitan meliputi program *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Sndrome (AIDS)*, diabetes melitus, serta program kesehatan lain.

Ayat (2)

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
Huruf a
Cukup jelas.
- Huruf b
Cukup jelas.
- Huruf c
Cukup jelas.
- Huruf d
Cukup jelas.
- Huruf e
Cukup jelas.
- Huruf f
Cukup jelas.
- Huruf g
Cukup jelas.
- Huruf h
Mitigasi 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.

Huruf i

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.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA PONTIANAK NOMOR 238