



LEMBARAN DAERAH KOTA CIMAHI
NOMOR 234 TAHUN 2018

PERATURAN DAERAH KOTA CIMAHI
NOMOR 8 TAHUN 2018

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA CIMAHI,

- Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan Tuberkulosis;
- b. bahwa dalam rangka penanggulangan Tuberkulosis di Kota Cimahi perlu disesuaikan dengan ilmu kedokteran dan kebutuhan hukum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Cimahi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4116);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
9. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 33 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2003 Nomor 33 Seri D);
10. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2011 Nomor 121 Seri C);
11. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 11 Tahun 2011 tentang Izin Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2011 Nomor 124 Seri E);
12. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 19 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Penduduk Miskin (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2012 Nomor 156);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA CIMAHI

Dan

WALI KOTA CIMAHI

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG
PENANGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Cimahi.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Cimahi.
3. Pemerintah Daerah Kota adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Kota Cimahi.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Cimahi.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TB 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.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat.
9. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat agar mereka dapat mengontrol dan meningkatkan kesehatan mereka. Proses ini dimulai dari memperhatikan kebiasaan individu secara terfokus, sampai dengan lingkup sosial dan intervensi lingkungan.
10. Pengendalian faktor risiko adalah pengendalian terhadap hal-hal atau variable terkait peningkatan risiko terkena suatu penyakit.
11. Pemberian kekebalan adalah suatu proses membentuk kekebalan tubuh secara buatan melalui pemberian vaksin atau serum, untuk membentuk kekebalan terhadap penyakit tuberkulosis digunakan vaksin *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG).
12. Imunisasi *Bacillus Calmette-Guerin* yang selanjutnya disingkat imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk membentuk kekebalan terhadap penyakit TB, berguna untuk mengurangi risiko tingkat keparahan TB.
13. Kontak erat adalah orang yang memiliki kontak erat dengan penderita TB paru aktif dalam jangka waktu yang lama.

14. *Directly Observed Treatment Shortcourse* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah strategi yang direkomendasikan secara internasional untuk mengontrol penyakit TB yang diketahui sebagai strategi yang sangat efisien dan efektif.
15. Reagensia adalah zat atau senyawa atau larutan dalam konsentrasi tertentu yang digunakan untuk mengetahui zat lain yang belum diketahui sehingga diketahui isi zat lain tersebut.
16. Tuberkulin/tes mantoux adalah cara diagnostik untuk penyakit TB yang dilakukan dengan cara menyuntikkan suatu protein yang berasal dari kuman TB sebanyak 0,1 ml ke lapisan intradermal lengan kiri bawah.
17. Sensitivitas adalah ukuran keakuratan tes yaitu seberapa besar kemungkinan tes untuk mendeteksi positif orang-orang yang memiliki penyakit.
18. Resistensi adalah keadaan di mana kuman tidak dapat lagi dibunuh dengan antibiotik.
19. Advokasi adalah aktivitas oleh seseorang atau kelompok yang bertujuan untuk mempengaruhi keputusan baik politik, ekonomi, sistem sosial maupun institusi.
20. Epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari pola kesehatan dan penyakit serta faktor yang terkait di tingkat populasi.
21. Humaniora kesehatan adalah ilmu-ilmu yang mempelajari tentang cara membuat atau mengangkat manusia menjadi lebih manusiawi dan berbudaya.
22. Biomedik adalah cabang ilmu kedokteran yang menggunakan asas-asas dan pengetahuan dasar ilmu pengetahuan alam (biologi, kimia, dan fisika) untuk menjelaskan fenomena hidup pada tingkat molekul, sel, organ dan organisme utuh hubungannya dengan penyakit dan mencari serta mengembangkan bahan yang tepat untuk mencegah.
23. Peningkatan KIE adalah komunikasi informasi dan edukasi ditujukan untuk meningkatkan kepedulian dan mengubah sikap untuk menghasilkan suatu perubahan perilaku yang spesifik.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Daerah ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman dalam penanggulangan Tuberkulosis secara efektif, efisien, komprehensif, dan berkesinambungan terhadap keluarga dan masyarakat.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

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

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Daerah ini terdiri dari :

- a. target dan strategi;
- b. kegiatan Penanggulangan TB;
- c. sumber daya;
- d. pendanaan;
- e. penelitian dan pengembangan;
- f. peran serta masyarakat;
- g. koordinasi, jejaring kerja dan Kemitraan; dan
- h. pembinaan dan pengawasan.

Bagian Kesatu
Target dan Strategi

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan target penanggulangan TB berdasarkan target nasional yaitu eliminasi TB Kota Cimahi Tahun 2030 dan Cimahi bebas TB Tahun 2048.
- (2) Pelaksanaan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.
- (3) Strategi Pemerintah Daerah menginduk kepada strategi nasional Penanggulangan TB terdiri atas :
 - a. penguatan kepemimpinan program TB;
 - b. peningkatan akses layanan TB yang bermutu;
 - c. pengendalian faktor risiko TB;
 - d. peningkatan kemitraan TB;
 - e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TB; dan
 - f. penguatan manajemen program TB.
- (4) Penguatan kepemimpinan program TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a adalah komitmen Wali Kota dalam upaya penanggulangan TB di Kota Cimahi.
- (5) Peningkatan akses layanan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b adalah peningkatan sumber daya manusia dan penyediaan sarana dan prasarana yang berkualitas.
- (6) Pengendalian faktor risiko TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB.
- (7) Peningkatan kemitraan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d dilakukan melalui pendekatan *public private mix* (pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, swasta, LSM, organisasi profesi, institusi pendidikan kesehatan dan organisasi kemasyarakatan).
- (8) Peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e adalah masyarakat berperan aktif dalam upaya penanggulangan TB.

- (9) Penguatan manajemen program TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf f adalah penguatan sistem pencatatan dan pelaporan sebagai bahan penyusunan perencanaan, penggerakan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi program TB

Bagian Kedua
Kegiatan Penanggulangan TB

Paragraf 1
Umum

Pasal 6

Kegiatan penanggulangan TB dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

Pasal 7

- (1) Kegiatan penanggulangan TB harus dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan.
- (2) Program kesehatan yang berkaitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program HIV dan AIDS, diabetes melitus, serta program kesehatan lain.
- (3) Kegiatan penanggulangan TB secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.

Pasal 8

Kegiatan Penanggulangan TB diselenggarakan melalui kegiatan:

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

Paragraf 2
Promosi Kesehatan

Pasal 9

- (1) Promosi Kesehatan dalam Penanggulangan TB 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) dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta (*Public Private Mix*).

- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TB, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TB.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan TB.

Paragraf 3
Surveilans TB

Pasal 10

- (1) *Surveilans TB* merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TB atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
- (2) *Surveilans TB* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (3) *Surveilans TB* berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan TB.
- (4) *Surveilans TB* berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TB resistan obat.
- (5) Dalam penyelenggaraan *Surveilans TB* dilakukan pengumpulan data secara aktif dan pasif baik secara manual maupun elektronik, yang diperoleh langsung dari Dinas, masyarakat atau sumber data lainnya.

Paragraf 4
Pengendalian Faktor resiko

Pasal 11

Pengendalian faktor risiko TB dilakukan dengan cara:

- a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
- b. membudayakan perilaku etika berbatuk;
- c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
- d. peningkatan daya tahan tubuh;
- e. penanganan penyakit penyerta TB; dan
- f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 5
Penemuan dan Penanganan Kasus TB

Pasal 12

- (1) Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif.

- (2) Penemuan kasus TB secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TB secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB.

Pasal 13

- (1) Penanganan kasus dalam Penanggulangan TB 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; dan/atau
 - d. pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran tuberkulosis dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Setiap pasien TB wajib mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TB yang dilakukan tenaga kesehatan.

Paragraf 6 Pemberian Kekebalan

Pasal 15

- (1) Pemberian kekebalan dalam rangka Penanggulangan TB dilakukan melalui imunisasi BCG terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TB melalui imunisasi BCG terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TB.
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7 Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 16

- (1) Pemberian obat pencegahan TB ditujukan pada :
 - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TB aktif; dan

- b. orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang tidak terdiagnosa TB;
- (2) Pemberian obat pencegahan TB pada anak dan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilakukan selama 6 (enam) bulan.

Bagian Ketiga
Sumber Daya

Paragraf 1
Sumber Daya Manusia

Pasal 17

- (1) Dinas harus menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TB.
- (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 harus menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TB.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta harus menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) dalam penatalaksanaan kasus TB.
- (5) Rumah sakit harus menetapkan Tim DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TB serta melaksanakan jejaring internal (*Hospital Dots Linkage*).
- (6) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tenaga yang telah memperoleh pelatihan teknis dan manajemen dan melakukan peran bantu dalam penanganan pasien, pemberian penyuluhan, pengawas menelan obat, dan pengendalian faktor risiko.

Paragraf 2
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam pencegahan dan penyelenggaraan Penanggulangan TB, yang meliputi :
- obat Anti Tuberkulosis lini 1 dan lini 2;
 - vaksin untuk kekebalan;
 - obat untuk pencegahan Tuberkulosis;
 - alat kesehatan;
 - reagensia; dan
 - tuberkulin/*mantoux test*.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Pasal 19

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

- a. penegakan diagnosis;
- b. pemantauan keberhasilan pengobatan;
- c. pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
- d. pemantapan mutu laboratorium diagnosis.

Bagian Keempat Pendanaan

Pasal 20

Pemerintah Daerah harus menjamin ketersediaan anggaran penanggulangan TB dalam APBD dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah harus menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan TB untuk mendukung :
 - a. peningkatan dan pengembangan *surveilans*; dan
 - b. pengendalian faktor risiko.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Ketersediaan teknologi penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Wali Kota.

Bagian Kelima Penelitian dan Pengembangan

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dalam rangka mendukung penyelenggaraan Penanggulangan TB yang berbasis bukti dan perbaikan dalam pelaksanaannya, dilakukan penelitian dan riset operasional di bidang :
 - a. epidemiologi;
 - b. humaniora kesehatan;
 - c. pencegahan penyakit;
 - d. manajemen perawatan dan pengobatan;
 - e. obat dan obat tradisional;
 - f. biomedik;
 - g. dampak sosial ekonomi; dan
 - h. teknologi dasar dan teknologi terapan.
- (2) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keenam
Peran Serta Masyarakat

Pasal 23

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TB dengan cara :
 - a. mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
 - b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TB di masyarakat;
 - c. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli Tuberkulosis;
 - d. memastikan warga yang terduga TB memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - e. memastikan warga yang menderita TB untuk berobat sampai tuntas.
- (2) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar.
- (3) Mencegah stigma dan diskriminasi terhadap kasus TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan :
 - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TB dan pencegahannya; dan
 - b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TB, pasien TB baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

Bagian Ketujuh
Koordinasi, Jejaring Kerja dan Kemitraan

Pasal 24

- (1) Dalam rangka Penanggulangan TB dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan.
- (2) Koordinasi dan jejaring kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
 - a. advokasi;
 - b. penemuan kasus;
 - c. penatalaksanaan Kasus TB;
 - d. pengendalian faktor risiko;
 - e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerja sama antar wilayah dan pihak ke tiga;
 - f. peningkatan KIE;
 - g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan penanggulangan TB;
 - h. integrasi penanggulangan TB; dan/atau
 - i. sistem rujukan.

Bagian Kedelapan
Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 25

- (1) Wali Kota melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan TB sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan.
- (2) Mekanisme pembinaan dan pengawasan Penanggulangan TB dilakukan dengan kegiatan supervisi, monitoring dan evaluasi.
- (3) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas dan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Wali Kota.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Cimahi
pada tanggal 16 Juli 2018

WALI KOTA CIMAHI,

Ttd

AJAY MUHAMMAD PRIATNA

Diundangkan di Cimahi
pada tanggal 16 Juli 2018
SEKRETARIS DAERAH KOTA CIMAHI,

MUHAMAD YANI

LEMBARAN DAERAH KOTA CIMAHI TAHUN 2018 NOMOR 234
NOREG PERATURAN DAERAH KOTA CIMAHI, PROVINSI JAWA BARAT
(8/91/2018)