



BUPATI GUNUNG MAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS
NOMOR 2 TAHUN 2025

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GUNUNG MAS,

- Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan;
- b. bahwa penanggulangan Tuberkulosis harus diselenggarakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan serta melibatkan semua pihak terkait;
- c. bahwa berdasarkan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan 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 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);
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 beberapa kali diubah 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 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 12. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 270.a) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2023 Nomor 313, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 313.a);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS
dan
BUPATI GUNUNG MAS

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gunung Mas.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Gunung Mas.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Gunung Mas.
5. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas.
8. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
9. Penanggulangan TBC 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 TBC dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
10. Tim Distric Based Public Private Mix atau yang selanjutnya disebut Tim DPPM adalah Kelembagaan Penanggulangan TBC Tingkat Kabupaten atau jejaring layanan TBC yang melibatkan seluruh fasilitas kesehatan, Pemerintah Daerah dan swasta yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
11. Masyarakat adalah orang perseorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial, dan/atau organisasi kemasyarakatan.
12. Pasien TBC adalah Orang perorangan, yang dinyatakan terinfeksi bakteri *Myobacterium Tuberculosis* oleh dokter/ petugas kesehatan setelah dilakukan pemeriksaan sesuai standar.
13. Pengawas Menelan Obat adalah Orang yang dipercaya atau memiliki kekerabatan dengan penderita TBC, yang bertugas untuk mengawasi Penderita TBC saat menelan obat anti TBC sesuai jadwal pengobatan hingga akhir pengobatan sehingga pengobatan penderita TBC terpantau hingga selesai.
14. Pencegahan adalah upaya agar seseorang tidak tertular kuman *Mycobacterium Tuberculosis*.
15. Pengendalian adalah upaya dalam rangka mengatasi masalah TBC melalui promosi kesehatan, Surveilans TBC, penanggulangan

- faktor resiko, penemuan dan penanganan kasus TBC, pemberian kekebalan, dan pemberian obat pencegahan.
16. Surveilans Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Surveilans TBC adalah kegiatan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan pengendalian yang efektif dan efisien.
 17. 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 Daerah dan/atau masyarakat.
 18. 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 di Daerah.
 19. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*.
 20. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV.
 21. Strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* yang selanjutnya disebut Strategi DOTS adalah strategi penyembuhan TBC dengan obat jangka pendek, disertai pengawasan terhadap penderita, agar menelan obat secara teratur hingga sembuh.
 22. Balita adalah anak yang telah memasuki usia diatas satu tahun yang diperhitungkan berusia 12-59 bulan yang sering disebut dengan anak dibawah lima tahun.
 23. 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.

Pasal 2

Peraturan Daerah ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman bagi Pemerintah Daerah, Masyarakat, Pemangku Kepentingan dan pihak terkait lainnya dalam menyelenggarakan penanggulangan TBC.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

- a. mencegah dan memutus rantai penularan TBC;
- b. melindungi masyarakat dari penularan TBC;
- c. meningkatkan kualitas hidup penderita TBC serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit TBC pada individu, keluarga, dan Masyarakat;
- d. menyediakan dan meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengobatan, dan dukungan kepada penderita TBC; dan
- e. meningkatkan partisipasi serta meningkatkan kesadaran para pemangku kepentingan melalui kerjasama keluarga, Masyarakat,

penderita TBC, lembaga pemerintah, organisasi non pemerintah, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi kesehatan, sektor swasta dan dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, serta lembaga keagamaan, dalam rangka penanggulangan TBC.

Pasal 4

Ruang lingkup Penanggulangan TBC dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- b. kebijakan dan strategi;
- c. kegiatan Penanggulangan TBC;
- d. sumber daya;
- e. sistem informasi;
- f. pencatatan dan pelaporan;
- g. koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;
- h. kelembagaan;
- i. peran serta masyarakat;
- j. penghargaan;
- k. pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- l. pendanaan; dan
- m. sanksi administratif.

BAB II

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 5

- (1) Dalam penanggulangan TBC Pemerintah Daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab meliputi:
 - a. mencantumkan indikator TBC dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di Daerah;
 - b. menetapkan kebijakan dan membuat program perencanaan Penanggulangan TBC;
 - c. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
 - d. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan;
 - e. mendorong ketersediaan dan peningkatan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal terkait penanggulangan TBC;
 - f. melakukan koordinasi dan menjalin kemitraan terhadap keseluruhan kegiatan Penanggulangan TBC dengan pihak terkait di wilayahnya;
 - g. melakukan monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis kegiatan Penanggulangan TBC;
 - h. memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
 - i. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya;
 - j. melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap semua orang yang terdiagnosis TBC dalam sistem informasi TBC; dan

- k. menyediakan pendanaan untuk kegiatan penanggulangan TBC.
- (2) Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i 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.

Pasal 6

Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. memperhatikan nilai agama, budaya, dan norma sosial dalam masyarakat;
- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan kesehatan ditingkat nasional, provinsi, dan Daerah;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan, dan dukungan bagi penderita TBC serta orang yang terdampak;
- f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
- g. mengoptimalkan sumber daya yang ada di Daerah dalam pengendalian dan penanggulangan TBC; dan
- h. mengembangkan sistem informasi.

BAB III

KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 7

Kebijakan Penanggulangan TBC sebagai berikut:

- a. dilaksanakan sesuai dengan asas desentralisasi dalam kerangka otonomi daerah sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya berupa dana, tenaga, sarana dan prasarana.
- b. dilaksanakan dengan menggunakan pedoman standar nasional sebagai kerangka dasar dan memperhatikan kebijakan Nasional untuk Penanggulangan TBC.
- c. penemuan dan pengobatan untuk Penanggulangan TBC dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Layanan Kesehatan di Daerah meliputi:

1. Puskesmas;
 2. klinik;
 3. dokter praktik perorangan;
 4. rumah sakit Pemerintah Daerah;
 5. rumah sakit swasta; dan
 6. fasilitas layanan kesehatan lainnya yang ditetapkan oleh Bupati.
- d. Obat anti TBC untuk Penanggulangan TBC disediakan oleh Pemerintah Daerah dan diberikan secara cuma-cuma;
 - e. menjamin ketersediaan obat anti TBC;
 - f. keberpihakan kepada masyarakat dan pasien TBC dimana pasien TBC tidak dipisahkan dari keluarga, masyarakat dan pekerjaannya, serta memiliki hak dan kewajiban sebagaimana individu yang menjadi subyek dalam penanggulangan TBC;
 - g. penanggulangan TBC dilaksanakan melalui penggalangan kerjasama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, non pemerintah, swasta dan masyarakat, melalui Tim DPPM.
 - h. peningkatan komitmen dan koordinasi pelaksanaan kegiatan percepatan penanggulangan TBD di Daerah dengan melibatkan seluruh Perangkat Daerah melalui pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Daerah;
 - i. penguatan manajemen program penanggulangan TBC ditujukan memberikan kontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan nasional;
 - j. pelaksanaan program menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel; dan
 - k. penguatan Kepemimpinan Program ditujukan untuk meningkatkan komitmen pemerintah daerah terhadap keberlangsungan program dan pencapaian target serta strategi nasional penanggulangan TBC yaitu eliminasi TBC Tahun 2030.

Pasal 8

- (1) Strategi Penanggulangan TBC dijabarkan dalam Rencana Aksi Daerah yakni:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah daerah untuk mendukung percepatan eliminasi TBC sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
 - b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
 - c. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC melalui upaya:
 1. promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC;
 2. pengendalian faktor risiko;
 3. penemuan dan pengobatan; dan
 4. memastikan tersedianya obat dan terlaksananya terapi pencegahan TBC.
 - d. pelaksanaan kegiatan pencegahan, pemberian pengobatan TBC serta pengendalian infeksi;
 - e. pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tata laksana TBC;

- f. peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, mitra dan multi sektor lainnya dalam eliminasi TBC;
 - g. penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan;
 - h. peningkatan kemitraan TBC; dan
 - i. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC.
- (2) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur lebih lanjut dengan peraturan Bupati.

BAB IV KEGLATAN PENANGGULANGAN TBC

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 9

- (1) Penanggulangan TBC diselenggarakan meliputi kegiatan:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. Surveilans TBC;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. penemuan, penanganan, dan pengobatan;
 - e. pemberian kekebalan; dan
 - f. pemberian obat pencegahan.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan oleh Tim Percepatan Penanggulangan TBC Daerah.
- (3) Dalam melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Tim Percepatan Penanggulangan TBC Daerah dibantu oleh Tim DPPM.
- (4) Tim Percepatan Penanggulangan TBC Daerah sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 10

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) 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 Daerah sehingga dapat:
 - a. menyusun target eliminasi TBC Daerah dengan mengacu pada target eliminasi TBC Nasional;
 - b. menyediakan anggaran yang memadai untuk penanggulangan TBC;
 - c. memenuhi kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target eliminasi TBC; dan/atau
 - d. menyelenggarakan penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.
- (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 TBC, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.
- (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 TBC.

Bagian Ketiga Surveilans TBC

Pasal 11

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b dilakukan melalui 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.

Bagian Keempat Pengendalian Faktor Risiko TBC

Pasal 13

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TBC.
- (2) Pengendalian faktor risiko TBC dilakukan dengan cara:
 - a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. menaati dan mematuhi protokol kesehatan;
 - c. membudayakan perilaku etika berbatuk;
 - d. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;

- e. peningkatan daya tahan tubuh;
- f. penanganan penyakit penyerta TBC; dan
- g. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- h. penyediaan Ruang Khusus isolasi atau transit bagi penderita TBC.

Bagian Kelima
Penemuan, Penanganan dan Pengobatan
Pasal 14

- (1) Penemuan kasus TBC dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
- (3) Penemuan kasus TBC secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien dengan gejala TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TBC ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC.
- (5) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menemukan pasien TBC wajib melaporkan kepada Dinas Kesehatan.
- (6) Pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien/kasus TBC di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari Dinas Kesehatan.

Pasal 15

- (1) Penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) dilakukan melalui:
 - a. pemeriksaan mikroskopis;
 - b. pemeriksaan tes cepat molekuler (TCM); dan/atau
 - c. pemeriksaan biakan.
- (2) Pelaksanaan penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman dengan mekanisme dan standar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Penanganan kasus dalam Penanggulangan TBC 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 17

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

Pasal 18

- (1) Pengobatan dilakukan sesuai standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien 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 Pemerintah Daerah.
- (3) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan nonpemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.
- (4) Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud pada 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.

Bagian Keenam

Pemberian Kekebalan

Pasal 19

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf e dalam rangka Penanggulangan TBC dilakukan melalui pemberian vaksin untuk pencegahan TBC terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TBC melalui imunisasi vaksin pencegahan TBC terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TBC.
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Pemberian Obat Pencegahan
Pasal 20

- (1) Pemberian obat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf f dalam pencegahan TBC ditujukan untuk:
 - a. orang dengan HIV dan AIDS yang terbukti/terdiagnosa tidak menderita TBC;
 - b. orang yang kontak serumah dan/atau kontak erat dengan pasien TBC; dan
 - c. orang yang mengalami penurunan fungsi imun.
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai ketentuan program pengendalian TBC yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dinas Kesehatan harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- (4) Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

BAB V
SUMBER DAYA
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 21

Sumber daya Penanggulangan TBC meliputi:

- a. sumber daya manusia;
- b. ketersediaan obat dan alat kesehatan; dan
- c. teknologi.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia
Pasal 22

- (1) Dinas Kesehatan harus menyediakan dan menetapkan Tim Pelaksana Program Penanggulangan TBC yang bertanggungjawab dalam manajerial dan teknis program penanggulangan TBC.
- (2) Setiap Puskesmas harus menetapkan dokter, perawat, farmasi dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program penanggulangan TBC.
- (3) Setiap Puskesmas harus menyediakan dan menetapkan satu orang petugas khusus yang bertanggung jawab terhadap program TBC.
- (4) Setiap Rumah sakit harus menetapkan Tim Strategi DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TBC.
- (5) Setiap Rumah Sakit harus menyediakan dan menetapkan satu orang petugas khusus yang bertanggungjawab terhadap program TBC.

- (6) Puskesmas dan Rumah Sakit juga harus menyediakan tenaga non kesehatan yang telah memperoleh pelatihan teknis dan manajemen dan melakukan peran bantu dalam penanganan pasien, pemberian penyuluhan, pengawas menelan obat, dan pengendalian faktor risiko.
- (7) Setiap Kelurahan atau Desa harus menyediakan dan menetapkan dua orang Kader TBC yang bertanggung jawab terhadap penemuan terduga TBC dan pemantauan pengobatan Pasien TBC.

Bagian Ketiga

Ketersediaan Obat serta Sarana dan Prasarana Penunjang Diagnostik Alat Kesehatan

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC, yang meliputi:
 - a. obat anti TBC sesuai program Nasional;
 - b. vaksin untuk kekebalan;
 - c. alat kesehatan;
 - d. reagensia; dan
 - e. obat untuk terapi pencegahan TBC.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Pasal 24

- (1) 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.
- (2) Sarana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang merupakan bagian dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, wajib terakreditasi yang dilaksanakan oleh lembaga yang berwenang.
- (3) Sarana laboratorium kesehatan yang bukan merupakan bagian dari Fasilitas Layanan Kesehatan harus memenuhi sumber daya manusia terlatih dan melakukan pemantapan mutu eksternal dan pemantapan mutu internal.

Bagian Keempat

Teknologi

Pasal 25

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan teknologi pengendalian TBC untuk mendukung:

- a. pengembangan diagnostik;
- b. pengembangan obat;
- c. peningkatan dan pengembangan surveilans; dan
- d. pengendalian faktor risiko.

BAB VI SISTEM INFORMASI

Pasal 26

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan program penanggulangan TBC diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi TBC.
- (2) Sistem informasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan untuk:
 - a. melakukan promosi kesehatan melalui penyebaran informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik sesuai standar yang berlaku; dan
 - b. menghimpun data dan informasi semua orang yang terdiagnosis TBC di Daerah.
- (3) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diperoleh melalui kegiatan Surveilans TBC dan hasil pencatatan dan pelaporan.
- (4) Sistem informasi TBC dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.

BAB VII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 27

- (1) Setiap fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TBC.
- (2) Pencatatan dan pelaporan pasien TBC untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan pencatatan dan melaporkan melalui Sistem Informasi TBC dan/atau Dinas Kesehatan.
- (4) Pelaporan pasien TBC dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjutan yakni Rumah Sakit disampaikan kepada Dinas Kesehatan.
- (5) Dinas Kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- (6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (5) disampaikan setiap 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VIII KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 28

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan TBC di Daerah, dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, melalui Tim Percepatan Penanggulangan TBC Daerah.
- (2) Tim percepatan Penanggulangan TBC Daerah 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 Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 29

- (1) Koordinasi, jejaring kerja serta kemitraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. advokasi;
 - b. penemuan kasus;
 - c. penanggulangan TBC;
 - d. pengendalian faktor risiko;
 - e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerjasama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga;
 - f. peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi;
 - g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan penanggulangan TBC;
 - h. integrasi penanggulangan TBC; dan/atau
 - i. sistem rujukan.
- (2) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melayani pengobatan TBC wajib menerapkan Strategi DOTS.
- (3) Dalam rangka melaksanakan jejaring dan kemitraan dapat dilakukan dengan kerjasama antara Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan koordinasi dan jejaring kerja kemitraan diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IX KELEMBAGAAN

Pasal 30

Dalam rangka Penanggulangan TBC di Daerah, Pemerintah Daerah dapat membentuk kelembagaan jejaring layanan TBC pada tingkat Kecamatan, Kelurahan, atau Desa yang melibatkan seluruh fasilitas kesehatan, Perangkat Daerah terkait, unsur Kecamatan, unsur Kelurahan atau Desa yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.

Pasal 31

- (1) Dalam penanggulangan TBC di tingkat Kelurahan atau Desa dapat dibentuk Kelurahan atau Desa Bebas TBC.
- (2) Pembentukan Kelurahan atau Desa bebas TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan hasil rekomendasi dari Tim Percepatan Penanggulangan TBC Daerah.

Pasal 32

Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, struktur organisasi dan tata kerja kelembagaan yang dibentuk pada Kecamatan, dan Kelurahan atau Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 dan pembentukan Kelurahan atau Desa Bebas TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB X
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 33

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC dengan cara:
 - 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. memberikan masukan dalam pen5rusunan kebijakan terkait dengan Penanggulangan TBC;
 - d. membantu melaksanakan mitigasi bersama Pemerintah Daerah terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC resisten obat dan keluarga;
 - e. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - f. gerakan sadar pendidikan kesehatan tentang Pencegahan dan Penularan TBC;
 - g. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
 - h. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli Tuberkulosis; dan
 - i. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Promosi perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar.
- (3) Gerakan sadar pendidikan kesehatan tentang Pencegahan dan Penularan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilakukan dengan memperhatikan dan mengikuti syarat rumah sehat, dan rumah layak huni dari penularan TBC antara lain pencahayaan rumah, ventilasi udara, dan jarak antara sumber air dengan pembuangan septik tank.
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g dilakukan dengan cara:
 - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TBC dan pencegahannya; dan
 - b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TBC, pasien TBC baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

BAB XI
PENGHARGAAN
Pasal 34

- (1) Untuk meningkatkan motivasi dan dukungan dalam penanggulangan TBC di Daerah, Bupati dapat memberikan penghargaan kepada:
 - a. fasilitas Pelayanan Kesehatan, kader kesehatan, dan pihak lain yang dianggap berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di Daerah; dan

- b. lembaga nonpemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Penanggulangan TBC.
- (2) Bentuk penghargaan dan mekanisme pemberian penghargaan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XII PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 35

- (1) Dalam pelaksanaan strategi Eliminasi TBC di Daerah, Bupati melalui Dinas Kesehatan melakukan:
 - 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.
- (5) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) sebagai bahan Dinas Kesehatan dalam menyusun laporan.
- (6) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) disampaikan kepada Bupati, untuk selanjutnya Bupati menyampaikan laporan kepada Gubernur Kalimantan Tengah.
- (7) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB XIII PENDANAAN

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan pendanaan Penanggulangan TBC.
- (2) Pendanaan program dan kegiatan dalam pelaksanaan penanggulangan TBC dibebankan pada:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja daerah;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja desa; dan
 - c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 37

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (5), Pasal 27 ayat (1) dan/atau Pasal 29 ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. pembekuan sementara izin operasional;
 - c. pencabutan izin operasional; dan/atau
 - d. denda administratif.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penjatuhan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

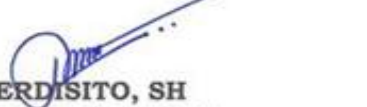
Pasal 39

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas.

Salinan Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,


ERDISITO, SH
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19700617 200501 1 007

Ditetapkan di Kuala Kurun
pada tanggal 2 Juni 2025

BUPATI GUNUNG MAS,

ttd

JAYA SAMAYA MONONG

Diundangkan di Kuala Kurun
pada tanggal 2 Juni 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GUNUNG MAS,

ttd

RICHARD

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2025 NOMOR
328

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH: 01,11/2025

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

I. UMUM

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar menyerang paru-paru. Apabila seseorang sudah terpapar dengan bakteri penyebab Tuberkulosis akan berakibat buruk seperti menurunkan daya kerja atau menurunkan produktivitas kerja, menularkan kepada orang lain, bahkan dapat menyebabkan kematian.

Perkembangan Tuberkulosis di Kabupaten Gunung Mas memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus Tuberkulosis terus meningkat dan wilayah penularannya semakin luas. Mengingat potensi penyebaran Tuberkulosis sedemikian besar, maka dibutuhkan upaya untuk membangun koordinasi, mekanisme kerja dan sistem penanggulangan Tuberkulosis antara Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan.

Kebijakan pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis perlu dilakukan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, menerapkan protokol kesehatan, memberikan pengobatan, perawatan dan dukungan dapat meminimalisir penyakit Tuberkulosis.

Berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut diatas, serta dalam rangka menindaklanjuti ketentuan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan 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

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Yang dimaksud dengan cuma-cuma adalah tidak dipungut biaya.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Cukup jelas.

Huruf h
Cukup jelas.

Huruf i
Cukup jelas.

Huruf j
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
Yang dimaksud dengan 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.

Pasal 18
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas.

Pasal 20
Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Yang dimaksud dengan melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi adalah Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dalam rangka Penanggulangan

TBC dan melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan melibatkan pihak terkait.

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.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS NOMOR
324.a