



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR  
NOMOR 50 TAHUN 2022  
TENTANG  
PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa penyakit Tuberkulosis menimbulkan permasalahan yang sangat kompleks dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya sehingga perlu upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan;
- b. bahwa upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan, perlu meningkatkan kualitas sumber daya manusia;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Timur (Himpunan Peraturan Peraturan Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1950 tentang Perubahan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 (Himpunan Peraturan Peraturan Negara Tahun 1950);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang-Undang . . .

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 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);
4. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 2 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 56);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Jawa Timur.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Daerah Provinsi.
3. Gubernur . . .

3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Timur.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi.
5. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam wilayah Provinsi.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan Penyakit 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 dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
9. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
10. Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
11. 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.

12. 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.
13. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
14. Surveilans TBC adalah pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
15. Vaksin *Bacille Calmette-Guerin* yang selanjutnya disebut Vaksin BCG adalah vaksin hidup yang dilemahkan yang berasal dari *Mycobacterium bovis*.
16. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan Acquired Immuno Deficiency Syndrome.
17. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.

#### Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk menjadi pedoman dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit TBC yang bermutu, aman, efisien, efektif, dan terjangkau.

#### Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari penularan penyakit TBC agar tidak terjadi kesakitan, kematian dan kecacatan.

## BAB II TARGET DAN STRATEGI

### Pasal 4

- (1) Target program Penanggulangan Penyakit TBC Provinsi yaitu Eliminasi TBC pada tahun 2035 dan bebas TBC pada tahun 2050.
- (2) Target program Penanggulangan Penyakit TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbarui sesuai dengan perkembangan program Penanggulangan Penyakit TBC.

### Pasal 5

- (1) Untuk tercapainya target program Penanggulangan Penyakit TBC di Provinsi, dilaksanakan dengan memperhatikan strategi nasional.
- (2) Strategi nasional Penanggulangan Penyakit TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. penguatan kepemimpinan program TBC;
  - b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu;
  - c. pengendalian faktor risiko TBC;
  - d. peningkatan kemitraan TBC;
  - e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit TBC; dan
  - f. penguatan manajemen program TBC.

## BAB III KEGIATAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TBC

### Bagian Kesatu Umum

### Pasal 6

- (1) Pemerintah Provinsi dan masyarakat bertanggung jawab dalam menyelenggarakan Penanggulangan Penyakit TBC.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

Pasal 7 . . .

Pasal 7

- (1) Penanggulangan Penyakit TBC harus dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
- (2) Program kesehatan yang berkaitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program:
  - a. HIV dan AIDS;
  - b. diabetes melitus;
  - c. kesehatan ibu dan anak;
  - d. promosi kesehatan;
  - e. pelayanan kesehatan primer; dan
  - f. program kesehatan lain.
- (3) Penanggulangan Penyakit TBC secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.
- (4) Penanggulangan Penyakit TBC diselenggarakan melalui kegiatan:
  - a. promosi kesehatan;
  - b. surveilans TBC;
  - c. pengendalian faktor risiko;
  - d. penemuan kasus TBC;
  - e. penanganan kasus TBC;
  - f. pemberian kekebalan; dan
  - g. pemberian obat pencegahan.
- (5) Penanggulangan Penyakit TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan.
- (6) Penanggulangan Penyakit TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan semua pihak terkait baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, swasta maupun masyarakat.

Bagian Kedua . . .

Bagian Kedua  
Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf a ditujukan untuk:
  - a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;
  - b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program;
  - dan
  - c. memberdayakan masyarakat.
- (2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di tingkat Provinsi.
- (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 dan swasta (*public private mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan:
  - a. menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC;
  - b. melakukan skrining mandiri (*self assessment*) gejala TBC melalui website/aplikasi;
  - c. meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
  - d. menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program Penanggulangan Penyakit TBC.

Bagian Ketiga . . .

Bagian Ketiga  
Surveilans TBC

Pasal 9

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf b diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (2) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan Penyakit TBC.
- (3) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resisten Obat.

Pasal 10

- (1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 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 11

- (1) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf c ditujukan untuk mencegah serta mengurangi penularan dan kejadian TBC.
- (2) Pengendalian . . .



- (2) Pengendalian faktor risiko TBC 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 TBC; dan
  - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kelima  
Penemuan Kasus TBC

Pasal 12

- (1) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf d dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus TBC 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 TBC secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC.

Bagian Keenam  
Penanganan Kasus TBC

Pasal 13

- (1) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf e dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.

(2) Tata . . .

- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penegakan diagnosis;
  - b. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - c. pengawasan kepatuhan menelan Obat;
  - d. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan/atau
  - e. pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran TBC dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 14

- (1) Setiap pasien TBC harus mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TBC yang dilakukan Tenaga Kesehatan.
- (2) Dalam menjalani penanganan 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 Provinsi dan non pemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
  - a. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

#### Bagian Ketujuh Pemberian Kekebalan

#### Pasal 15

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf f dilakukan melalui imunisasi dengan pemberian Vaksin BCG terhadap bayi.

(2) Penanggulangan . . .

- (2) Penanggulangan TBC melalui imunisasi 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 kedelapan  
Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 16

- (1) Pemberian Obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf g ditujukan pada:
  - a. semua kontak dengan pasien TBC aktif dan tidak terdiagnosa TBC;
  - b. orang dengan HIV dan AIDS yang tidak terdiagnosa TBC;
  - c. orang yang mengalami penurunan fungsi imun; dan
  - d. populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (3) Pemerintah Provinsi harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

BAB IV  
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu  
Sumber Daya Manusia

Pasal 17

- (1) Dinas Kesehatan harus menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan Penyakit TBC
- (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 . . .

- (3) Puskesmas harus menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (4) Rumah sakit harus menetapkan Tim DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (5) 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 factor risiko.

Bagian Kedua  
Sarana dan Prasarana

Pasal 18

- (1) Pemerintah Provinsi bertanggung jawab atas ketersediaan Obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit TBC, yang meliputi:
  - a. obat anti TBC lini 1 dan lini 2;
  - b. vaksin untuk kekebalan;
  - c. obat untuk terapi pencegahan TBC;
  - d. alat kesehatan; dan
  - e. reagensia.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Provinsi melakukan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Pasal 19

- (1) Pemerintah Provinsi 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 . . .

- (2) Sarana dan prasarana laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah terakreditasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Provinsi melakukan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

### Bagian Ketiga Teknologi

#### Pasal 20

- (1) Pemerintah Provinsi menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan penyakit TBC untuk mendukung:
  - a. pengembangan diagnostik;
  - b. pengembangan obat;
  - c. peningkatan dan pengembangan surveilans; dan
  - d. pengendalian faktor risiko.
- (2) Untuk menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan Penyakit TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Provinsi melakukan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

### BAB V SISTEM INFORMASI

#### Pasal 21

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan program Penanggulangan penyakit TBC diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi.
- (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh melalui kegiatan surveilans TBC dan hasil pencatatan dan pelaporan.
- (3) Sistem informasi program Penanggulangan Penyakit TBC dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.

BAB VI  
KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 22

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit TBC dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, baik di pusat, Provinsi maupun kabupaten/kota.
- (2) Koordinasi dan jejaring kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. advokasi;
  - b. penemuan kasus;
  - c. Penanggulangan Penyakit TBC;
  - d. pengendalian faktor risiko;
  - e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerja sama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga;
  - f. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi;
  - g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan Penanggulangan Penyakit TBC;
  - h. integrasi Penanggulangan Penyakit TBC; dan
  - i. sistem rujukan.

BAB VII  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 23

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan Penyakit TBC dilakukan dengan cara:
  - a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
  - b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
  - c. membentuk dan mengembangkan warga peduli TBC;
  - d. melakukan skrining mandiri (*self assessment*) gejala TBC melalui aplikasi/*website*; dan
  - e. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Perilaku . . .

- (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) Mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan:
  - 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.
- (4) Warga Peduli TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, yang telah terbentuk harus melaporkan dan koordinasi dengan Pusat Kesehatan Masyarakat terdekat.
- (5) Aplikasi/website sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d yang disediakan oleh Pemerintah Provinsi.
- (6) Memastikan warga yang terduga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dalam bentuk:
  - a. menghimbau;
  - b. mengantar; dan/atau
  - c. menginformasikan ke fasilitas Kesehatan terdekat.
- (7) Pemerintah Provinsi mendorong, membina dan memfasilitasi peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

## BAB VIII

### PERAN SERTA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 24

- (1) Penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib mendukung program Pemerintah dengan memberikan layanan kepada pasien TBC guna Penanggulangan Penyakit TBC.

(2) Setiap . . .

- (2) Setiap penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran tertulis;
  - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
  - c. penghentian tetap kegiatan;

## BAB IX PERAN SERTA PELAKU USAHA

### Pasal 25

- (1) Setiap pelaku usaha yang mempekerjakan karyawan paling sedikit 50 (lima puluh) orang wajib melakukan skrining TBC dalam rangka Penanggulangan Penyakit TBC.
- (2) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan penyakit TBC kepada semua karyawannya.
- (3) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara aktif memfasilitasi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya untuk memeriksakan diri ke tempat pelayanan Kesehatan untuk tes penegakan diagnosa TBC.
- (4) Setiap pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dikenai sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:
  - a. teguran tertulis;
  - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
  - c. penghentian tetap kegiatan.



BAB X  
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 26

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit TBC 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;
  - h. teknologi dasar dan teknologi terapan; dan
  - i. bidang lain yang ditetapkan oleh menteri.
- (2) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Provinsi dan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bekerja sama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 27

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Penanggulangan Penyakit TBC.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi, fasilitasi dan asistensi.
- (4) Pengawasan . . .

- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk monitoring, evaluasi dan pelaporan.
- (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum dilakukan oleh Inspektorat Provinsi Jawa Timur.

## BAB XII PENDANAAN

### Pasal 28

Pelaksanaan upaya Penanggulangan Penyakit TBC dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XIII TATA CARA PENGENAAN SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 29

Tindakan di lapangan terhadap pelaksanaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dan Pasal 25, dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi dan/atau pihak terkait.

### Pasal 30

- (1) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) huruf a dan Pasal 25 ayat (4) huruf a terdiri atas:
  - a. teguran tertulis kesatu;
  - b. teguran tertulis kedua; dan
  - c. teguran tertulis ketiga.
- (2) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara berjenjang dan setiap teguran tertulis tersebut berlaku dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja.

(3) Dalam . . .

- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kesatu sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat mencabut teguran tertulis dimaksud dan tidak perlu diterbitkan surat teguran kedua serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatannya.
- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kesatu dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (5) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kedua sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat mencabut teguran tertulis dan tidak perlu diterbitkan surat teguran ketiga serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatannya.
- (6) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kedua dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.
- (7) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah mematuhi surat teguran ketiga sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka tidak perlu dilakukan tindakan penghentian sementara kegiatan dan Dinas Kesehatan menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatannya.

Pasal 31

- (1) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi teguran tertulis kesatu sebanyak 2 (dua) kali, Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (2) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi peringatan tertulis kedua sebanyak 2 (dua) kali, Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.

Pasal 32

- (1) Sanksi penghentian sementara kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) huruf b dan Pasal 25 ayat (4) huruf b dapat dijatuhkan oleh Dinas Kesehatan, apabila pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mematuhi dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi teguran tertulis ketiga dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2).
- (2) Dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kerja, pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat melakukan klarifikasi kepada Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyampaikan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan substansinya diterima oleh Dinas Kesehatan, maka Dinas Kesehatan menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku untuk melaksanakan kegiatan usahanya kembali.
- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima, maka Dinas Kesehatan dapat menetapkan penghentian tetap kegiatan.

Pasal 33 . . .

Pasal 33

- (1) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) huruf c dan Pasal 25 ayat (4) huruf c dapat dijatuhkan oleh Dinas Kesehatan, apabila pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima.
- (2) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pencabutan izin dari pihak yang berwenang.
- (3) Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Dinas Kesehatan.

BAB XIV

PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Timur.

Ditetapkan di Surabaya  
pada tanggal 30 Agustus 2022

GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Surabaya  
pada tanggal 30 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR

ttd.

ADHY KARYONO, A.KS., M.AP

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2022 NOMOR 50 SERI E