



**BUPATI TANGERANG
PROVINSI BANTEN**

**PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 63 TAHUN 2023
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANGERANG,

- Menimbang** :
- a. bahwa kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia, oleh karenanya setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan, fasilitas, dan kondisi yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatannya;
 - b. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Tangerang yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian, serta berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat, sehingga perlu penanggulangan secara komprehensif dan terintegrasi;
 - c. bahwa untuk percepatan pengendalian dan pemberantasan Tuberkulosis menuju eliminasi penyakit Tuberkulosis Tahun 2030, perlu penanggulangan Tuberkulosis;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. 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 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. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 1755);
6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tangerang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan bidang kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan/ atau masyarakat.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
8. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
9. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
10. Pengendalian Tuberkulosis adalah rangkaian kegiatan yang meliputi manajemen, pengamatan, deteksi dini, pencegahan, tata laksana kasus dan pemutusan rantai penularan serta rehabilitasi penderita.
11. 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 dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
12. *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung merupakan suatu strategi rekomendasi *World Health Organization* yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar di dunia untuk mendeteksi dan menyembuhkan TBC.
13. Obat Anti Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat OAT adalah beberapa paduan rejimen obat untuk mengobati penyakit TBC.
14. Tuberkulosis Resisten Obat yang selanjutnya disingkat TBRO adalah penyakit TBC yang disebabkan *Mycobacterium Tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
15. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *acquired immuno deficiency syndrome*.

16. TBC HIV adalah Penyakit TBC yang menjadi penyakit penyerta dari penyakit HIV.
17. Orang dengan HIV yang selanjutnya disebut dengan ODHIV adalah orang yang menderita penyakit HIV.
18. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
19. 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.
20. Pasien TBC adalah orang yang terdiagnosis penyakit TBC.
21. Penyintas TBC adalah orang yang telah sembuh dari penyakit TBC atau telah menyelesaikan pengobatan TBC.
22. Masyarakat adalah orang perseorangan, kelompok orang, komunitas, lembaga, atau organisasi profesi.
23. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk Penanggulangan TBC yang selanjutnya disebut KOPI TB adalah gabungan dari beberapa organisasi profesi yang mempunyai komitmen terlibat dalam upaya Penanggulangan TBC di Daerah.
24. *District-based Public Private Mix* selanjutnya disebut DPPM adalah konsep jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dan Swasta di Daerah.
25. Sistem Informasi Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat menjadi SITB adalah aplikasi yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan program TBC yang berlaku, berbasis *website* dari Kementerian Kesehatan.

Pasal 2

Maksud Peraturan Bupati ini sebagai pedoman Pemerintah Daerah dalam upaya Penanggulangan TBC untuk pengendalian secara efektif, efisien, komprehensif, dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberikan jaminan agar masyarakat tidak tertular.

Pasal 3

Penanggulangan TBC bertujuan untuk:

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

Pasal 4

Ruang lingkup Penanggulangan TBC meliputi:

- a. prinsip dan tugas;
- b. kebijakan dan strategi;
- c. kegiatan penanggulangan;
- d. sumber daya;
- e. pengelolaan...

- e. pengelolaan obat dan logistik;
- f. sistem informasi;
- g. pencatatan dan pelaporan;
- h. koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan;
- i. kelembagaan;
- j. peran serta masyarakat;
- k. pengendalian, pembinaan, dan pengawasan; dan
- l. pembiayaan.

BAB II PRINSIP DAN TUGAS

Bagian Kesatu Prinsip

Pasal 5

Penanggulangan TBC dilaksanakan berdasarkan prinsip:

- a. memperhatikan nilai agama, budaya, dan norma dalam masyarakat;
- b. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- c. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan, dan dukungan bagi penderita TBC serta orang yang terdampak;
- d. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
- e. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pengendalian TBC; dan
- f. mengembangkan Sistem Informasi.

Bagian Kedua Tugas

Pasal 6

Pemerintah Daerah mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. menetapkan kebijakan penanggulangan TBC;
- b. membuat perencanaan program penanggulangan TBC;
- c. menyediakan pendanaan kegiatan penanggulangan TBC;
- d. menjamin ketersediaan obat, alat kesehatan, dan pembekalan kesehatan lainnya yang diperlukan;
- e. mendorong ketersediaan dan peningkatan sumber daya manusia;
- f. melakukan koordinasi dan menjalin kemitraan kegiatan penanggulangan TBC dengan pihak terkait;
- g. melakukan monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis kegiatan penanggulangan TBC;
- h. pencatatan dan pelaporan TBC
- i. teknologi skrining, diagnosis, dan tata laksana TBC;
- j. peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multi sektor lainnya dalam eliminasi TBC;
- k. penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan;

l. pengendalian...

- l. pengendalian faktor risiko TBC;
- m. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC; dan
- n. penguatan manajemen program TBC.

BAB III KEGIATAN PENANGGULANGAN TBC

Bagian Kesatu Umum

Pasal 7

Penanggulangan TBC diselenggarakan melalui kegiatan:

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

Bagian Kedua Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan dalam penanggulangan TBC 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 baik di tingkat pusat maupun di tingkat Daerah.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah 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...

Bagian Ketiga Surveilans

Pasal 9

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

Bagian Keempat Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 10

- (1) Pengendalian faktor risiko ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan, dan kejadian penyakit TBC.
- (2) Pengendalian faktor risiko 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 lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
 - e. peningkatan daya tahan tubuh;
 - f. penanganan penyakit penyerta TBC;
 - g. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - h. peningkatan akses layanan yang bermutu dan berpihak pada pasien TBC.

Pasal 11

Peningkatan akses layanan yang bermutu dan berpihak pada pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf h dilakukan melalui:

- a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah daerah dan swasta;
- c. pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC dari FKTP ke FKRTL;

d. pemenuhan...

- d. pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC; dan
- e. pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang.

Pasal 12

Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, meliputi:

- a. deteksi dini;
- b. diagnosis; dan
- c. tatalaksana yang menyeluruh.

Pasal 13

- (1) Optimalisasi jejaring layanan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b dilaksanakan melalui DPPM.
- (2) DPPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah;
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta; dan
 - c. KOPI TB.

Pasal 14

Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC dari FKTP ke FKRTL sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c, meliputi:

- a. rujukan diagnosis; dan
- b. rujukan pengobatan.

Pasal 15

Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d bertujuan agar tersedianya OAT yang berkualitas untuk pasien TBC.

Pasal 16

Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e dilaksanakan untuk menjamin kualitas layanan TBC di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kelima Penemuan dan Pengobatan

Pasal 17

- (1) Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d dilakukan melalui:
 - a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas;
 - b. pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien; dan

c. penyediaan...

- c. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang dapat di akses oleh seluruh masyarakat.
- (2) Penemuan kasus TBC secara pasif intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pemeriksaan pasien dengan gejala TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui:
 - a. pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menemukan pasien TBC wajib melaporkan kepada Dinas.
- (5) Pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien/kasus TBC di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari Dinas.
- (6) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b wajib dilaksanakan oleh setiap orang yang dinyatakan menderita TBC.
- (7) Pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dengan menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- (8) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) 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.

Pasal 18

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (6) 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...

- e. pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan format atau sistem yang standar.

Pasal 19

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

Bagian Keenam Pemberian Kekebalan

Pasal 20

- (1) Pemberian kekebalan dalam rangka Penanggulangan TBC dilakukan melalui imunisasi BCG terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TBC melalui imunisasi BCG 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 21

- (1) Pemberian obat pencegahan TBC diprioritaskan pada:
 - a. kontak serumah dengan pasien TBC paru yang terkonfirmasi bakteriologi;
 - b. kelompok risiko lainnya dengan HIV negatif;
 - c. anak usia di bawah 5 (*lima*) tahun yang kontak erat dengan pasien TBC;
 - d. orang dengan HIV dan AIDS yang tidak terdiagnosa TBC; atau
 - e. populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

BAB IV SUMBER DAYA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 22

Sumber daya Penanggulangan TBC meliputi:

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

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia

Pasal 23

- (1) FKTP menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TBC.
- (2) FKRTL menetapkan tim strategi DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TBC.

BAB V
PENGELOLAAN OBAT DAN LOGISTIK

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah melakukan penguatan pada penyediaan kebutuhan dan penjaminan mutu obat TBC.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring, dan evaluasi.

BAB VI
SITB

Pasal 25

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

BAB VII
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TBC.
- (2) Pencatatan dan pelaporan yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan menggunakan aplikasi yang telah ditentukan dengan mengikuti kebijakan yang berlaku.

BAB VIII
KOORDINASI, JEJARING KERJA, DAN KEMITRAAN

Pasal 27

- (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 Eliminasi TBC.

(2) Koordinasi...

- (2) Koordinasi dan jejaring kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada 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 kerja sama antarwilayah, 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.
- (3) Dalam rangka melaksanakan jejaring dan kemitraan dapat dilakukan dengan kerja sama antara Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan.

BAB IX KELEMBAGAAN

Pasal 28

Dalam rangka Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah membentuk jejaring layanan TBC yang melibatkan seluruh fasilitas kesehatan, Pemerintah Daerah dan swasta yang dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan dalam tingkat kabupaten, kecamatan, dan kelurahan/desa.

Pasal 29

- (1) Kelembagaan Penanggulangan TBC tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 disebut Tim Percepatan Eliminasi TBC.
- (2) Keanggotaan Tim Percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan;
 - b. unsur rumah sakit pemerintah;
 - c. unsur rumah sakit swasta;
 - d. unsur organisasi profesi kesehatan;
 - e. Perangkat Daerah lintas sektoral;
 - f. unsur organisasi kemasyarakatan; dan
 - g. unsur akademisi.

Pasal 30

- (1) Kelembagaan Penanggulangan TBC tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 disebut Tim Percepatan Eliminasi TBC di tingkat kecamatan.
- (2) Keanggotaan Tim Percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. instansi vertikal di tingkat kecamatan;
 - b. puskesmas;
 - c. klinik dan dokter praktik mandiri;

d. unsur...

- d. unsur organisasi profesi kesehatan; dan
- e. unsur organisasi kemasyarakatan di tingkat kecamatan.

Pasal 31

Dalam penanggulangan TBC di tingkat kelurahan/desa dibentuk desa siaga TBC.

Pasal 32

Pembentukan, struktur organisasi, dan tata kerja Tim Percepatan Eliminasi TBC di kabupaten, kecamatan, dan desa siaga TBC ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 33

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC 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; dan
 - d. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (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 TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b 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

PENGENDALIAN, PEMBINAAN, DAN PENGAWASAN

Pasal 34

- (1) Pengendalian, pembinaan, dan pengawasan Penanggulangan TBC di Daerah dilakukan oleh Bupati.
- (2) Pelaksanaan pengendalian, pembinaan, dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sehari-hari dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.

BAB XII
PEMBIAYAAN

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan anggaran Penanggulangan TBC.
- (2) Kegiatan yang terkait dengan Penanggulangan TBC dibebankan pada:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
 - b. penerimaan lain-lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tangerang.

Ditetapkan di Tigaraksa
pada tanggal 5 Juni 2023

BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR

Diundangkan di Tigaraksa
pada tanggal 5 Juni 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANGERANG,

Ttd.

MOCH. MAESYAL RASYID

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2023 NOMOR 63

Salinan Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



BENI RACHMAT, SH.
NIP. 19701207 199803 1 005