

SALINAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN  
NOMOR 5 TAHUN 2018

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PEKALONGAN,

- Menimbang: a. bahwa tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*, yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat serta menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu penanggulangan secara komprehensif dan terintegrasi secara nasional;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif, maka perlu mengatur tentang penanggulangan tuberkulosis di Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);

4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);

13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Di Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 57);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pekalongan (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 56);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 78);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN  
dan  
BUPATI PEKALONGAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

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

5. 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.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TB adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat.

## BAB II RUANG LINGKUP

### Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan Penanggulangan TB dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. maksud dan tujuan;
- b. strategi dan kebijakan;
- c. penyelenggaraan penanggulangan TB;
- d. sumber daya;
- e. sistem informasi;
- f. pembiayaan;
- g. peran serta masyarakat; dan
- h. pembinaan dan pengawasan.

### BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 3

Maksud pengaturan Penanggulangan TB dalam Peraturan Daerah ini sebagai upaya untuk memberikan kepastian hukum dalam penanggulangan TB secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan yang terdiri atas promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan kasus TB, pemberian kekebalan; dan pemberian obat pencegahan.

#### Pasal 4

Penanggulangan TB bertujuan untuk:

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

### BAB IV STRATEGI DAN KEBIJAKAN

#### Bagian Kesatu Strategi

#### Pasal 5

Strategi Penanggulangan TB di Daerah terdiri atas:

- a. penguatan kepemimpinan program TB;
- b. peningkatan akses layanan TB yang bermutu;
- c. pengendalian faktor risiko TB;
- d. peningkatan kemitraan TB melalui forum koordinasi TB;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TB; dan
- f. penguatan manajemen program TB.

#### Bagian Kedua Kebijakan

#### Pasal 6

Kebijakan Penanggulangan TB di Daerah, terdiri atas:

- a. penanggulangan TB dilaksanakan sesuai dengan azas desentralisasi sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi: perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya (dana, tenaga, sarana dan prasarana);
- b. penanggulangan TB dilaksanakan dengan menggunakan pedoman standar nasional sebagai kerangka dasar dan memperhatikan kebijakan global untuk Penanggulangan TB;
- c. penemuan dan pengobatan untuk penanggulangan TB dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang meliputi Puskesmas, Klinik, dan Dokter Praktik Mandiri (DPM) serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang meliputi: Rumah Sakit Pemerintah, non pemerintah dan Swasta, Rumah Sakit Paru (RSP), Balai Besar/Balai Kesehatan Paru Masyarakat (B/BKPM);
- d. keberpihakan kepada masyarakat dan pasien TB;
- e. Penanggulangan TB dilaksanakan melalui penggalangan kerjasama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, non pemerintah, swasta dan masyarakat melalui Forum Koordinasi TB;
- f. Penguatan manajemen program penanggulangan TB ditujukan memberikan kontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan nasional; dan
- g. Pelaksanaan program menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel.

## BAB V PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 7

Penanggulangan TB di Daerah diselenggarakan melalui kegiatan:

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

Bagian Kedua  
Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi Kesehatan dalam Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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), dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di tingkat Daerah.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan Pemerintah Daerah dan swasta (*public private mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TB, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TB.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4), dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan TB.

Bagian Ketiga  
Surveilans TB

Pasal 9

- (1) Surveilans TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TB atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.

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

#### Pasal 10

- (1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TB 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 TB

#### Pasal 11

- (1) Pengendalian faktor risiko TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c, ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB.
- (2) Pengendalian faktor risiko TB dilakukan dengan cara:
  - a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
  - b. membudayakan perilaku etika berbatuk;
  - c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
  - d. peningkatan daya tahan tubuh;
  - e. penanganan penyakit penyerta TB; dan
  - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- (3) Kegiatan pengendalian faktor risiko TB sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan bersama antara Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan, Perangkat Daerah yang membidangi perumahan dan kawasan permukiman serta Perangkat Daerah yang membidangi sosial.

#### Bagian Kelima Penemuan dan Penanganan Kasus TB

##### Pasal 12

- (1) Penemuan kasus TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d, dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus TB secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
  - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
  - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
  - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TB secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Guna penegakan diagnosis TB, dilakukan pemeriksaan bakteriologis melalui pemeriksaan mikroskopis dan/atau tes cepat molekuler.
- (5) Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (4), penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB.

##### Pasal 13

- (1) Pelayanan pemeriksaan TB melalui layanan tes cepat molekuler sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (4), dilaksanakan di rumah sakit Pemerintah Daerah yang ditunjuk.
- (2) Pelayanan pemeriksaan TB melalui layanan tes cepat molekuler sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (4), juga dapat dilaksanakan di rumah sakit swasta yang mempunyai fasilitas tes cepat molekuler.

##### Pasal 14

Ketentuan lebih lanjut mengenai penemuan dan penanganan kasus TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dan Pasal 13 diatur dengan Peraturan Bupati.

## Pasal 15

- (1) Penanganan kasus dalam Penanggulangan TB dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. pengawasan kepatuhan menelan obat;
  - c. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan;
  - d. pelacakan kasus mangkir; dan/atau
  - e. pelayanan kasus TB kebal obat (*multi drug resistant*/MDR) oleh rumah sakit Pemerintah Daerah yang ditunjuk atau rumah sakit swasta yang memiliki fasilitas pelayanan kasus TB kebal obat.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelayanan kedokteran tuberkulosis dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 16

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

## Bagian Keenam Pemberian Kekebalan

## Pasal 17

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e, dilakukan dalam rangka Penanggulangan TB melalui imunisasi BCG terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TB melalui imunisasi BCG terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TB.
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh  
Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 18

- (1) Pemberian obat pencegahan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf f, ditujukan pada:
  - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TB aktif;
  - b. orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang tidak terdiagnosa TB; atau
  - c. populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TB pada anak dan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, dilakukan selama 6 (enam) bulan.
- (3) Pemberian obat pencegahan TB pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI  
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 19

Sumber daya dalam penanggulangan TB di Daerah meliputi:

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

Bagian Kedua  
Sumber Daya Manusia

Pasal 20

- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan TB yang lebih intensif, menyeluruh terpadu, dan terkoordinasi, Pemerintah Daerah dapat menetapkan TB Center yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TB.
- (2) Unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit harus memiliki tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan masyarakat dan tenaga non kesehatan dengan kompetensi tertentu.

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

#### Pasal 21

Ketentuan lebih lanjut mengenai TB Center penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Bagian Ketiga Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

#### Pasal 22

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

#### Pasal 23

- (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), wajib terakreditasi yang dilaksanakan oleh lembaga yang berwenang.

#### Bagian Keempat Teknologi

##### Pasal 24

Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan TB untuk mendukung:

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

#### BAB VII SISTEM INFORMASI

##### Pasal 25

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

##### Pasal 26

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TB.
- (2) Pencatatan dan pelaporan pasien TB untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus melaporkan jumlah pasien TB di wilayah kerjanya kepada Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.
- (4) Pelaporan pasien TB dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan disampaikan kepada Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.
- (5) Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan penanggulangan TB.

#### Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi dan pencatatan serta pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dan Pasal 26 diatur dengan Peraturan Bupati.

### BAB VIII PEMBIAYAAN

#### Pasal 28

Pembiayaan penanggulangan TB di daerah bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi ;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- e. Swadaya masyarakat; dan/atau
- f. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

### BAB IX KOMISI PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

#### Pasal 29

- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan TB secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan, Pemerintah Daerah dapat membentuk Komisi Penanggulangan TB.
- (2) Pembentukan Komisi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan satu kesatuan dengan pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 38 Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komisi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), diatur dengan Peraturan Bupati.

### BAB X PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 30

- (1) Masyarakat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TB di Daerah.

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

## BAB XI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 31

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan penanggulangan TB.
- (2) Pembinaan dan pengawasan kegiatan penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.
- (3) Mekanisme pembinaan dan pengawasan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan kegiatan supervisi, monitoring dan evaluasi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XII  
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 32

- (1) Puskesmas, Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) dan ayat (4) serta Pasal 26 ayat (1), diberikan sanksi administrasi oleh Bupati.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan
  - c. pencabutan Izin.
- (3) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, diberikan paling banyak 3 (tiga) kali.
- (4) Apabila teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tidak dihiraukan maka akan dilakukan pencabutan izin dan/atau sanksi administratif lainnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di KAJEN  
pada tanggal 13 April 2018

BUPATI PEKALONGAN,  
ttd  
ASIP KHOLBIHI

Diundangkan di KAJEN  
pada tanggal 16 April 2018  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,  
ttd  
MUKAROMAH SYAKOER

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2018 NOMOR 5

Salinan sesuai aslinya,  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN,



AGUS PRANOTO, SH., MH.  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19670914 199703 1 005

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,  
PROVINSI JAWA TENGAH: (5/2018)

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN  
NOMOR 5 TAHUN 2018

TENTANG  
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

I. UMUM.

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*, penyakit tuberkulosis sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Pekalongan, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan pada tahun 2016 diperkirakan 2.850 kasus dan triwulan ke-3 tahun 2017 diperkirakan mencapai 2.787 kasus.

Penanggulangan tuberkulosis merupakan bagian dari pelaksanaan pembangunan kesehatan. Dalam upaya penanggulangan tuberkulosis, harus dilakukan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan, hal tersebut guna melindungi masyarakat dari penularan tuberkulosis serta mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penyakit tuberkulosis.

Sesuai dengan kewenangan Pemerintah Daerah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 12 menyebutkan Kesehatan merupakan Pelayanan Dasar dalam Urusan Pemerintahan Wajib yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, selain itu, berdasarkan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif, mendasarkan pada kewenangan tersebut Pemerintah Kabupaten Pekalongan perlu menetapkan strategi dan kebijakan yang tepat dalam penanggulangan tuberkulosis dalam suatu kebijakan daerah berupa Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Cukup Jelas.

Pasal 3

Cukup Jelas.

Pasal 4

Cukup Jelas.

Pasal 5

Huruf a

Yang termasuk dalam penguatan kepemimpinan program TB meliputi:

a. Promosi: Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial;

- b. Regulasi dan peningkatan pembiayaan; dan
- c. Koordinasi dan sinergi program.

Huruf b

Yang termasuk dalam peningkatan akses layanan TB yang bermutu, meliputi:

- a. Peningkatan jejaring layanan TB melalui PPM (*public-private mix*);
- b. Penemuan aktif berbasis keluarga dan masyarakat;
- c. Peningkatan kolaborasi layanan melalui TB-HIV, TB-DM, MTBS, PAL, dan lain sebagainya;
- d. Inovasi diagnosis TB sesuai dengan alat/saran diagnostik yang baru;
- e. Kepatuhan dan Kelangsungan pengobatan pasien atau *Case holding* ; dan
- f. Bekerja sama dengan asuransi kesehatan dalam rangka Cakupan Layanan Semesta (*health universal coverage*).

Huruf c

Yang termasuk dalam pengendalian faktor risiko TB, meliputi:

- a. Promosi lingkungan dan hidup sehat;
- b. Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB;
- c. Pengobatan pencegahan dan imunisasi TB; dan
- d. Memaksimalkan penemuan TB secara dini, mempertahankan cakupan dan keberhasilan pengobatan yang tinggi.

Huruf d

Cukup Jelas.

Huruf e

Yang termasuk dalam peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TB, meliputi:

- a. Peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga dan masyarakat;
- b. Pelibatan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TB; dan
- c. Pemberdayan masyarakat melalui integrasi TB di upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.

Huruf f

Yang termasuk dalam penguatan manajemen program TB, meliputi:

- a. Sumber Daya Manusia (SDM);
- b. Logistik;
- c. Regulasi dan pembiayaan;
- d. Sistem Informasi, termasuk *mandatory notification*; dan
- e. Penelitian dan pengembangan inovasi program.

Pasal 6

Cukup Jelas.

Pasal 7

Cukup Jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud “kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan ditingkat Daerah” adalah advokasi perencanaan dan penyusunan program promosi kesehatan penanggulangan TB dalam penyusunan program kegiatan Rencana Kerja Pemerintah Daerah melalui musyawarah perencanaan pembangunan Daerah.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 9

Cukup Jelas.

Pasal 10

Cukup Jelas.

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Cukup Jelas.

Pasal 13

Cukup Jelas.

Pasal 14

Cukup Jelas.

Pasal 15

Cukup Jelas.

Pasal 16

Cukup Jelas.

Pasal 17

Cukup Jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Huruf a

Yang termasuk dalam kategori anak yaitu anak yang belum tertular penyakit tuberkulosis.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Pemberian obat pencegahan TB dilakukan selama 6 (enam) bulan dan diulang setiap 3 (tiga) tahun.

Ayat (3)

Populasi tertentu adalah kelompok masyarakat yang rentan terhadap TB.

Pasal 19  
Cukup Jelas.  
Pasal 20  
Cukup Jelas.  
Pasal 21  
Cukup Jelas.  
Pasal 22  
Cukup Jelas.  
Pasal 23  
Cukup Jelas.  
Pasal 24  
Cukup Jelas.  
Pasal 25  
Cukup Jelas.  
Pasal 26  
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.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN NOMOR 80

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,  
PROVINSI JAWA TENGAH: (5/2018)