



**BUPATI LAMANDAU
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI LAMANDAU
NOMOR 17 TAHUN 2021**

TENTANG

**PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN LAMANDAU
NOMOR 05 TAHUN 2020 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMANDAU,

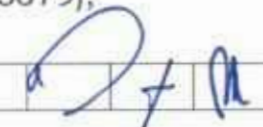
Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14, Pasal 21, Pasal 27, Pasal 29 ayat (3) dan Pasal 31 ayat (4) Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 05 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Tuberkulosis serta untuk mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis, pembinaan dan pengawasan masyarakat dalam kegiatan penanggulangan Tuberkulosis, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 05 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

Mengingat : 1. 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, Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4180);

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. 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);


[]

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. 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);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
9. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lamandau (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2016 Nomor 145, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 192);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2018 Nomor 170, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 217);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 230);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2020 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2020 Nomor 194, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 241);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 05 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2020 Nomor 196, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 243);


A rectangular box containing a handwritten signature in black ink.

16. Peraturan Bupati Lamandau Nomor 36 Tahun 2016 tentang Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau (Berita Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2016 Nomor 477);

MEMUTUSKAN:


Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN LAMANDAU NOMOR 05 TAHUN 2020 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

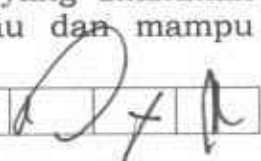
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lamandau.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Lamandau.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut DINKES adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau.
7. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang yang selanjutnya disebut DPU dan PR adalah Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lamandau.
8. Dinas Sosial yang selanjutnya disebut DINSOS adalah Dinas Sosial Kabupaten Lamandau.
9. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi yang selanjutnya disebut DISNAKERTRANS adalah Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Lamandau.
10. Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau yang selanjutnya disebut RSUD Lamandau adalah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau.
11. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah.
12. 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.


[]

13. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
14. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).
15. *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.
16. Orang dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disebut ODHA adalah sebutan untuk orang-orang yang telah mengidap HIV-AIDS.
17. 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.
18. 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.
19. *Public-private mix* yang selanjutnya disingkat PPM adalah salah satu strategi untuk meningkatkan penemuan kasus dan kualitas di layanan dengan melibatkan semua fasilitas pelayanan kesehatan baik tingkat primer-sekunder dan pemerintah-swasta.
20. *Directly Observed Treatment Shortcourse* yang selanjutnya disebut DOTS adalah salah satu strategi dalam penanggulangan TB melalui 5 (lima) komponen yang dijadikan dasar dalam pelaksanaan penanggulangan TB yaitu penemuan kasus, komitmen politik, jaminan tersedianya obat, tepat waktu dan pencatatan pelaporan.
21. Surveilens TB adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari pengumpulan data penyakit secara sistematis lalu dilakukan analisis, dan interpretasi data.
22. Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antara dokter sebagai pemeriksa dan pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita dan informasi lainnya yang berkaitan sehingga dapat mengarahkan diagnosis penyakit pasien.
23. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) adalah imunisasi dasar berupa vaksin dari bakteri *Mycobacterium bovis* yang dilemahkan, memasukkan bakteri yang dilemahkan ke dalam tubuh bayi agar dapat merangsang sistem imun untuk mencegah penyebaran penyakit TB.
24. Populasi tertentu adalah kelompok masyarakat yang rentan terhadap TB.
25. Promosi kesehatan adalah berbagai upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu


□ □ □ □ □

- untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan mereka sendiri.
26. Komisis adalah sekelompok orang yang ditunjuk diberi wewenang oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan fungsi tertentu.
 27. Komisi Penanggulangan Tuberkulosis selanjutnya disingkat Komisi Penanggulangan TB adalah Komisi yang dibentuk untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan TB yang lebih intensif, menyeluruh, terpadu, dan terkoordinasi.
 28. Warga Peduli TB yang selanjutnya disingkat WP-TB adalah Warga yang peduli terhadap Penanggulangan TB di tingkat Kecamatan yang dibentuk oleh Camat di wilayah kerjanya.
 29. Advokasi adalah upaya atau proses terencana untuk memperoleh komitmen dan dukungan dari pemangku kebijakan yang dilakukan secara persuasif, dengan menggunakan informasi yang akurat dan tepat.
 30. Sistem informasi program pengendalian TB adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi dan sumber daya manusia (SDM) yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan nasional.
 31. Pola Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat

BAB II

STRATEGI PENEMUAN DAN PENANGANAN KASUS TB

Bagian Kesatu

Strategi Penemuan Kasus TB

Pasal 2

- (1) Strategi penemuan pasien TB dapat dilakukan secara pasif, intensif, aktif, dan masif.
- (2) Strategi penemuan kasus TB secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara pasif intensif di fasilitas kesehatan jejaring layanan TB melalui:
 - a. PPM;
 - b. Kolaborasi berupa kegiatan:
 1. TB-HIV;
 2. TB-Diabetes Mellitus;
 3. TB-Gizi;
 4. Pendekatan praktis kesehatan paru;
 5. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS);
 6. Manajemen Terpadu Dewasa Sakit (MTDS); dan
 - c. Pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Penemuan pasien TB secara aktif dan/atau masif berbasis keluarga dan masyarakat, dapat dibantu oleh kader dari posyandu, pos TB desa, tokoh masyarakat, dan tokoh agama.


[] [] [] [] [] [] [] [] [] []

- (4) Kegiatan penemuan pasien TB secara aktif dan/atau masif berbasis keluarga dan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dapat berupa:
 - a. investigasi kontak pada paling sedikit 10-15 orang kontak erat dengan pasien TB;
 - b. skrining pada kondisi situasi khusus meliputi tempat kerja, asrama, pondok pesantren dan sekolah; dan
 - c. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko meliputi tempat penampungan pengungsi dan daerah kumuh.
- (5) Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis.
- (6) Upaya penemuan pasien TB harus didukung dengan kegiatan promosi yang aktif, sehingga semua terduga TB dapat ditemukan secara dini.

Bagian Kedua Diagnosa


Pasal 3

- (1) Diagnosis TB ditetapkan berdasarkan keluhan, hasil anamnesis, pemeriksaan klinis, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya.
- (2) Diagnosis TB ditetapkan berdasarkan keluhan dan hasil anamnesis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Keluhan yang disampaikan pasien, serta wawancara rinci berdasar keluhan pasien.
- (3) Pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda TB yang meliputi:
 - a. gejala utama pasien TB paru berupa batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih diikuti dengan gejala tambahan lainnya;
 - b. pemeriksaan pada orang dengan faktor risiko, seperti : kontak erat dengan pasien TB, tinggal di daerah padat penduduk, wilayah kumuh, daerah pengungsian, dan orang yang bekerja dengan bahan kimia yang berisiko menimbulkan paparan infeksi paru
- (4) Guna penegakan diagnosis TB, dilakukan pemeriksaan bakteriologis melalui pemeriksaan mikroskopis dan/atau tes cepat molekuler.
- (5) Pelayanan pemeriksaan TB melalui layanan tes cepat molekuler sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (4), dilaksanakan di RSUD Lamandau atau juga dapat dilaksanakan di rumah sakit swasta yang mempunyai fasilitas tes cepat molekuler.

Bagian Ketiga Klasifikasi Pasien TB

Pasal 4

- (1) Klasifikasi pasien TB dibedakan berdasarkan klasifikasi penyakitnya yang bertujuan untuk:
 - a. pencatatan dan pelaporan pasien yang tepat;
 - b. penetapan paduan pengobatan yang tepat;



--	--	--	--	--

- c. standarisasi proses pengumpulan data untuk Penanggulangan TB;
 - d. evaluasi proporsi kasus sesuai lokasi penyakit, hasil pemeriksaan bakteriologis dan riwayat pengobatan; dan
 - e. pemantauan kemajuan dan evaluasi efektifitas program TB secara tepat, baik dalam maupun antar Kabupaten/Kota, Provinsi, Nasional dan Global.
- (2) Selain Klasifikasi pasien TB dibedakan berdasarkan klasifikasi penyakitnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dapat juga diklasifikasikan menurut:
- a. lokasi anatomi dari penyakit TB paru dan TB ekstraparu;
 - b. riwayat pengobatan sebelumnya;
 - c. hasil pemeriksaan uji kepekaan obat; dan
 - d. status HIV.
- (3) Klasifikasi pasien TB berdasarkan status HIV sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf d, adalah:
- a. pasien TB dengan Hasil tes HIV positif sebelumnya atau sedang mendapatkan antiretroviral, atau hasil tes HIV positif pada saat diagnosis TB;
 - b. pasien TB dengan hasil HIV negatif sebelumnya atau hasil tes HIV negatif pada saat diagnosis TB; dan
 - c. pasien TB dengan status HIV tidak diketahui adalah pasien TB tanpa ada bukti pendukung hasil tes HIV saat diagnosis TB ditetapkan.

**Bagian Keempat
Penanganan Kasus TB**

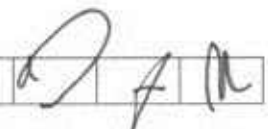
Pasal 5

- (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 TB dan standar lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

**Bagian Kelima
Pengobat TB**

Pasal 6

- (1) Pengobatan TB bertujuan untuk:


[] [] [] [] []

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 (PPM).
- (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 Sasaran

Pasal 11

Sasaran promosi kesehatan dalam penanggulangan TB adalah :

- a. pasien, individu sehat (masyarakat) dan keluarga sebagai komponen dari masyarakat;
- b. tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, petugas kesehatan, pejabat pemerintahan, organisasi kemasyarakatan dan media massa, yang diharapkan dapat berperan dalam penanggulangan TB sebagai berikut:
 1. sebagai panutan untuk tidak menciptakan stigma dan diskriminasi terkait TB;
 2. membantu menyebarkan informasi tentang TB dan PHBS;
 3. mendorong pasien TB untuk menjalankan pengobatan secara tuntas; dan
 4. mendorong masyarakat agar segera memeriksakan diri ke layanan TB yang berkualitas,

Bagian Keempat Strategi Promosi

Pasal 12

- (1) Promosi kesehatan dalam penanggulangan TB di daerah diselenggarakan dengan strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi dan kemitraan.
- (2) Metode yang dilakukan dalam promosi kesehatan dengan strategi pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), adalah melalui komunikasi efektif, demonstrasi (praktek), konseling dan bimbingan yang dilakukan baik di dalam layanan kesehatan ataupun saat kunjungan rumah dengan memanfaatkan media komunikasi seperti lembar balik, leaflet, poster atau media lainnya.


A rectangular box containing a handwritten signature in black ink.

- (3) Promosi Kesehatan dalam penanggulangan TB dengan strategi advokasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), adalah suatu perangkat kegiatan yang terencana, terkoordinasi dengan tujuan:
 - a. menempatkan TB sebagai hal/perhatian utama dalam agenda politik; dan
 - b. meningkatkan dan mempertahankan kesinambungan pembiayaan dan sumber daya lainnya untuk TB.
- (4) Promosi kesehatan dalam penanggulangan TB dengan strategi kemitraan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), merupakan kerjasama antara program penanggulangan TB dengan institusi pemerintah terkait, pemangku kepentingan, penyedia layanan, organisasi kemasyarakatan yang berdasar atas 3 prinsip yaitu kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan.

Pasal 13

Promosi kesehatan untuk Penanggulangan TB dilakukan di semua tingkatan administrasi baik di tingkat kota sampai dengan semua fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB IV PEMBERIAN KEKEBALAN

Pasal 14

- (1) Pemberian kekebalan 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.

Pasal 15

- (1) Pemberian obat pencegahan TB ditujukan pada:
 - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TB aktif;
 - b. ODHA yang tidak terdiagnosa TB; atau
 - c. populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TB pada anak dan ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, dilakukan selama 6 (enam) bulan dan diulang setiap 3 (tiga) tahun.
- (3) Pemberian obat pencegahan TB pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, diberikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.


[]

BAB V
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu
Sumber Daya Manusia

Pasal 16

- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan TB yang lebih intensif, menyeluruh terpadu, dan terkoordinasi, DINKES menetapkan unit kerja sebagai TB Center.
- (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) RSUD Lamandau wajib menetapkan Tim DOTS 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.

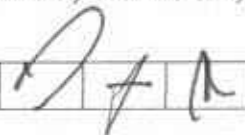
Pasal 17

TB center sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) memiliki tugas menyelenggarakan penanganan penanggulangan TB yang terjadi di daerah meliputi :

- a. bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TB;
- b. melakukan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi layanan TB di fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. memastikan berjalannya surveilans TB terutama pelaksanaan notifikasi wajib untuk semua fasilitas pelayanan kesehatan di wilayahnya;
- d. merekomendasikan kebutuhan peningkatan kapasitas sumber daya manusia;
- e. memastikan pelayanan TB berjalan di tiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku; dan
- f. melakukan penilaian dan analisa situasi untuk mendapatkan mapping kasus TB.

Pasal 18

- (1) Dalam mendukung dan memperkuat tugas penyelenggaraan penanganan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, TB Center dapat membentuk Tim PPM di tingkat Kabupaten dengan keanggotaan paling sedikit sebagai berikut:
 - a. DINKES (sebagai Penanggungjawab dan koordinator PPM);
 - b. institusi pemerintah terkait (Tentara Nasional Indonesia, Polisi Republik Indonesia, DISNAKERTRANS, DINSOS, dan lainnya);


[] [] [] [] []

- c. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. organisasi profesi; dan
 - e. asuransi kesehatan.
- (2) Tim PPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 19

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

Pasal 20

- (1) DINKES 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 Ketiga
Teknologi

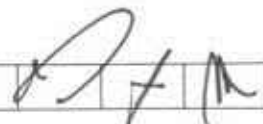
Pasal 21

- DINKES 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 VI
SISTEM INFORMASI

Pasal 22

- (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.
- (4) Bagan Sistem informasi program penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VII SURVEILANS

Pasal 23

- (1) Surveilans TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2), 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.

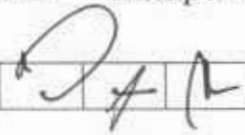
Pasal 24

- (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.

BAB VIII KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 25

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan TB 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 kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
- advokasi;
 - penemuan kasus;
 - penanggulangan TB;
 - pengendalian faktor risiko;
 - meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerjasama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ke tiga;
 - peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi;
 - meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan penanggulangan TB;
 - integrasi penanggulangan TB; dan/atau
 - sistem rujukan.

BAB IX KOMISI PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Pasal 26

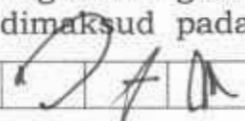
- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan TB secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan, Pemerintah Daerah dapat membentuk Komisi Penanggulangan TB.
- (2) Dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibentuk Komisi Penanggulangan TB yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Struktur organisasi Komisi Penanggulangan TB Kabupaten paling sedikit memuat :
 - pembina;
 - pengarah;
 - ketua;
 - wakil ketua/pelaksana harian;
 - sekretaris;
 - bidang/pokja; dan
 - sekretariat.
- (4) Pemerintah Daerah dapat menyediakan sarana dan prasarana untuk memperlancar kegiatan yang dilaksanakan oleh Komisi Penanggulangan TB.

Pasal 27

Komisi Penanggulangan TB mempunyai tugas merumuskan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan TB sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

Pasal 28

- (1) Komisi Penanggulangan TB secara berjenjang dan berkesinambungan melaksanakan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah kegiatan penanggulangan TB.
- (2) Pelaksanaan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah kegiatan penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada



- ayat (1), di tingkat Kecamatan dan Desa/Kelurahan dilaksanakan oleh:
- a. Camat memimpin, mengkoordinasikan pelaksanaan, dan memobilisasi sumber daya yang ada di Kecamatan, salah satunya dengan membentuk WP-TB Kecamatan; dan
 - b. Kepala Desa/Lurah melaksanakan upaya penanggulangan TB di Desa/Kelurahan melalui kegiatan desa/kelurahan siaga aktif.
- (3) Komisi Penanggulangan TB mendorong terbentuknya WP-TB Kecamatan.
- (4) Komisi Penanggulangan TB memfasilitasi pelaksanaan tugas Camat dan Kepala Desa/Lurah dalam Penanggulangan TB.

BAB X PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 29

- (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 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 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 30

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan Penanggulangan TB yang berbasis bukti dan perbaikan dalam pelaksanaannya, dilakukan penelitian dan riset operasional di bidang :
- a. epidemiologi;
 - b. humaniora kesehatan;
 - c. pencegahan penyakit;


[]

- d. manajemen perawatan dan pengobatan;
 - e. obat dan obat tradisional;
 - f. biomedik;
 - g. dampak sosial ekonomi; dan
 - h. teknologi dasar dan teknologi terapan.
- (2) Pelaksanaan penelitian dan riset operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat bekerjasama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 31

- (1) Pembinaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan TB dilakukan melalui:
- a. pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan;
 - c. pembiayaan program;
 - d. supervisi program; dan
 - e. monitoring dan evaluasi.
- (2) Bupati sesuai dengan kewenangannya melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan penanggulangan TB.
- (3) Pembinaan dan pengawasan kegiatan penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh DINKES.
- (4) DINKES melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan program penanggulangan TB ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (5) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf e, merupakan salah satu fungsi manajemen untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan TB.
- (6) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi menjadi tanggung jawab masing-masing tingkat pelaksanaan program, mulai dari fasilitas kesehatan dan Kota.

BAB XIII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 32

- (1) Data untuk program penyelenggaraan penanggulangan TB diperoleh dari sistem pencatatan dan pelaporan TB.
- (2) Pencatatan TB sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), menggunakan formulir baku secara manual didukung dengan sistem informasi secara elektronik.
- (3) Pelaporan TB sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), menggunakan sistem informasi manual ataupun elektronik yang berbasis web yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional dan sistem informasi publik lainnya.

Pasal 33

- (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 DINKES.
- (4) Pelaporan pasien TB dari Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan disampaikan kepada DINKES.
- (5) DINKES melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- (6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) disampaikan setiap 3 (tiga) bulan.
- (7) Setiap orang yang mengetahui anggota keluarganya menunjukkan tanda-tanda gejala penyakit TB wajib melaporkan dan memeriksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB XIV PENDANAAN

Pasal 34

Pendanaan penanggulangan TB di Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XV SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 35

- (1) Puskesmas, RSUD, DINKES dan fasilitas kesehatan yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3), ayat (4), Pasal 21 dan Pasal 33 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 XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN LAMANDAU	
JABATAN	PARAF
WABUP	
SEKDA	
ASISTEN	
KABAG	
KASUEBAG	
PELAKSANA	

Ditetapkan di Nanga Bulik
pada tanggal 27 Maret 2021

BUPATI LAMANDAU,



HENDRA LESMANA

Diundangkan di Nanga Bulik
pada tanggal 27 Maret 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LAMANDAU,



MUHAMAD IRWANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMANDAU TAHUN 2021 NOMOR 730

**LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI LAMANDAU
NOMOR TAHUN 2021
TENTANG
PERATURAN PELAKSANA PERATURAN
DAERAH KABUPATEN LAMANDAU
NOMOR 05 TAHUN 2020 TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS**

Sistem Informasi Program Pengendalian TB

