



S A L I N A N

WALIKOTA SORONG
PROVINSI PAPUA BARAT

PERATURAN DAERAH KOTA SORONG
NOMOR 6 TAHUN 2017

TENTANG

PENGENDALIAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SORONG,

- Menimbang: a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan penyakit menular Tuberkulosis serta akibat yang ditimbulkannya;
- b. bahwa untuk percepatan penanggulangan dan pengendalian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam huruf a diperlukan upaya penanggulangan komprehensif dan terpadu serta berkesinambungan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Organisasi Profesi, Lembaga Swadaya Masyarakat, Perguruan Tinggi dan Lembaga Internasional serta seluruh lapisan masyarakat serta pihak terkait lainnya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pengendalian Tuberkulosis;
- Mengingat: 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
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 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894)

sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3960) sesuai putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 018/PUU-I/2003;

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. 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 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);
7. 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);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 565/MENKES/PER/III/2011 tentang Strategi Nasional Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2011-2014;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 285);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 203/Menkes/SK/III/1999 tentang Gerakan Terpadu Nasional Penanggulangan Tuberkulosis;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor hk.02.02/Menkes/52/2013 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA SORONG

dan

WALIKOTA SORONG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN TUBERKULOSIS.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Sorong.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Kepala Daerah Kota Sorong.
4. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Pejabat Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang di bidang penanggulangan penyakit menular.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Sorong.

7. Unit Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat UKPD adalah Unit Kerja atau Subordinat SKPD.
8. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
9. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium Tuberkulosis.
10. Pengendalian Tuberkulosis adalah serangkaian kegiatan yang meliputi manajemen, pengamatan, pengidentifikasian, pencegahan, tata laksana kasus dan pembatasan penularan serta rehabilitasi penderita.
11. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Sorong.
12. Distrik adalah Distrik di Kota Sorong.
13. Kelurahan adalah Kelurahan di Kota Sorong.
14. Rumah Sakit adalah Sarana Pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat rujukan dan spesialis yang dikelola milik Daerah, Pemerintah atau Swasta.
15. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerja dengan fungsi sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan perorangan dan pusat rujukan.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Daerah ini dimaksudkan untuk memberikan panduan dalam penanggulangan Tuberkulosis secara efektif, efisien, komprehensif dan berkesinambungan, yang terdiri atas promosi kesehatan, pencegahan, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi terhadap individu, keluarga dan masyarakat.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

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

BAB III PRINSIP DAN TUGAS

Pasal 4

- (1) Dalam penanggulangan Tuberkulosis harus menerapkan prinsip sebagai berikut:
 - a. memperhatikan nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan;
 - b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
 - c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan serta kesejahteraan keluarga;
 - d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
 - e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi penderita Tuberkulosis serta orang-orang terdampak;
 - f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah berdasarkan kemitraan;
 - g. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pengendalian Tuberkulosis;
 - h. mengembangkan sistem informasi; dan
 - i. melakukan kerja sama regional dan global dalam rangka pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan fungsinya, mempunyai tugas:
 - a. perencanaan tingkat Kota;
 - b. koordinasi pelaksanaan kegiatan pengendalian Tuberkulosis di Kota;
 - c. pendanaan kegiatan pengendalian Tuberkulosis;
 - d. mendorong ketersediaan dan peningkatan kemampuan sumber daya manusia;
 - e. monitoring dan evaluasi serta bimbingan teknis kegiatan pengendalian Tuberkulosis;
 - f. membantu pengadaan, distribusi obat dan alat kesehatan serta perbekalan kesehatan lainnya yang diperlukan;
 - g. koordinasi dan kemitraan kegiatan pengendalian Tuberkulosis dengan institusi terkait;
 - h. pemantapan mutu laboratorium Tuberkulosis; dan
 - i. pencatatan dan pelaporan.

BAB IV ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 5

Arah kebijakan pengendalian Tuberkulosis berpedoman kepada Rencana Pembangunan Nasional Jangka Menengah dan Panjang, Rencana Pembangunan Daerah Jangka Menengah dan Panjang, dan Rencana Strategis Nasional Pengendalian Tuberkulosis.

Pasal 6

Kebijakan pengendalian Tuberkulosis adalah sebagai berikut:

- a. dilaksanakan sesuai dengan asas desentralisasi dalam kerangka otonomi sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya (dana, tenaga, sarana dan prasarana);
- b. menggunakan strategi Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) dan memperhatikan strategi global untuk mengendalikan Tuberkulosis (Global Stop Tuberkulosis Strategy);
- c. penguatan pengendalian Tuberkulosis dan pengembangannya ditujukan terhadap peningkatan mutu layanan, kemudahan akses untuk penemuan dan pengobatan sehingga mampu memutuskan mata rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi obat;
- d. penemuan dan pengobatan dalam rangka pengendalian Tuberkulosis dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), meliputi Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, Rumah sakit Paru (RSP), Balai Besar/Balai Kesehatan Paru Masyarakat (B/BKPM), Klinik Pengobatan serta Dokter Praktek Mandiri (DPM); dan
- e. pengobatan Tuberkulosis tanpa penyulit dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingi Pertama (FKTP) dan pengobatan Tuberkulosis dengan tingkat kesulitan yang tidak dapat diobati oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).

Pasal 7

Strategi pengendalian Tuberkulosis merupakan strategi Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) yang terdiri atas:

- a. komitmen Politis, dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan;
- b. penemuan kasus yakni melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya;
- c. pengobatan yang standar, yakni dengan supervisi dan dukungan pasien;
- d. sistem pengelolaan dan ketersediaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang efektif; dan

- e. sistem monitoring, pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap basil pengobatan pasien dan kinerja program.

Pasal 8

Strategy Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 diperluas menjadi Strategi Stop Tuberkulosis, yaitu:

- a. mencapai dan mengoptimalkan serta mempertahankan mutu Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS);
- b. merespon masalah Tuberkulosis-HIV, Multi Drug Resistant (MDR)-Tuberkulosis dan tantangan lainnya;
- c. berkontribusi dalam penguatan sistem kesehatan;
- d. melibatkan semua pemberi pelayanan kesehatan baik Pemerintah maupun Swasta;
- e. memberdayakan pasien dan masyarakat; dan
- f. melaksanakan dan mengembangkan penelitian.

BAB V KEGIATAN PENGENDALIAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 9

- (1) Kegiatan pengendalian Tuberkulosis terdiri atas:
 - a. tata laksana paripurna;
 - b. manajemen program Tuberkulosis; dan
 - c. pengendalian Tuberkulosis Komprehensif.
- (2) Tata Laksana Paripurna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. promosi Tuberkulosis;
 - b. pencegahan Tuberkulosis;
 - c. penemuan pasien Tuberkulosis;
 - d. pengobatan pasien Tuberkulosis; dan
 - e. rehabilitasi pasien Tuberkulosis.
- (3) Manajemen Program Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. perencanaan program pengendalian Tuberkulosis;
 - b. monitoring dan evaluasi program pengendalian Tuberkulosis;
 - c. pengelolaan logistik program pengendalian Tuberkulosis;
 - d. pengembangan ketenagaan program pengendalian Tuberkulosis; dan
 - e. promosi program pengendalian Tuberkulosis.
- (4) Pengendalian Tuberkulosis Komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:

- a. penguatan layanan Laboratorium Tuberkulosis;
- b. public-private mix Tuberkulosis;
- c. kelompok rentan Tuberkulosis;
- d. kolaborasi Tuberkulosis-HIV;
- e. Tuberkulosis anak;
- f. pemberdayaan masyarakat dan pasien Tuberkulosis;
- g. pendekatan praktis kesehatan Baru (Practice Approach to Lung Health (PAL));
- h. Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistensi Obat (MTPTRO); dan
- i. penelitian Tuberkulosis.

Bagian Kedua
Tata Laksana Paripurna

Paragraf 1
Promosi Tuberkulosis

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan di luar fasilitas kesehatan dan sektor lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh masyarakat baik di rumah tangga maupun di fasilitas umum, institusi pemerintah, institusi swasta, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat lainnya guna menggerakkan potensi masyarakat dalam mencegah penyebaran penyakit Tuberkulosis.
- (3) Penyelenggaraan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) juga dapat dilakukan secara massal oleh media cetak, media elektronik dan jejaring sosial serta melalui penggunaan teknologi informasi lain dengan maksud mengajak peran aktif masyarakat dalam mencegah penyebaran penyakit menular termasuk Tuberkulosis, dalam bentuk:
 - a. penyuluhan;
 - b. konsultasi, bimbingan dan konseling;
 - c. intervensi perubahan perilaku;
 - d. pemberdayaan; dan
 - e. pelatihan.
- (4) Penyelenggaraan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan untuk tercapainya perubahan perilaku pada masyarakat umum.

Paragraf 2
Pencegahan Tuberkulosis

Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan Tuberkulosis dapat dicapai secara efektif dengan cara mengobati pasien Tuberkulosis sampai sembuh dan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. upaya promosi kesehatan;
 - b. surveillance kesehatan;
 - c. pemberian kekebalan (imunisasi);
 - d. pemberian obat pencegahan pada kelompok berisiko;
 - e. penemuan kasus;
 - f. penanganan kasus;
 - g. Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI); dan
 - h. kegiatan lainnya sesuai kebijakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

Penemuan Pasien Tuberkulosis

Pasal 12

- (1) Penemuan kasus bertujuan untuk mendapatkan kasus Tuberkulosis melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjarangan terhadap terduga Tuberkulosis, pemeriksaan fisik dan laboratorium, menentukan diagnosis dan menentukan klasifikasi penyakit dan tipe pasien Tuberkulosis sehingga dapat dilakukan pengobatan agar sembuh dan tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain.
- (2) Strategi penemuan kasus dapat dilakukan secara pasif dengan promosi aktif yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan didukung dengan penyuluhan secara aktif baik oleh petugas kesehatan maupun masyarakat.
- (3) Penemuan secara aktif dapat dilakukan terhadap:
 - a. Kelompok khusus yang rentan atau berisiko tinggi sakit Tuberkulosis seperti pasien dengan HIV;
 - b. Kelompok yang rentan tertular Tuberkulosis seperti di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas)/Rumah Tahanan (Rutan), mereka yang hidup di daerah kumuh serta anggota keluarga yang kontak dengan pasien Tuberkulosis termasuk anak; dan
 - c. Orang yang kontak dengan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBO).

Paragraf 4

Pengobatan Pasien Tuberkulosis

Pasal 13

- (1) Pengobatan Tuberkulosis bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai

penularan dan mencegah terjadinya resistensi/kekebalan kuman terhadap obat anti Tuberkulosis.

- (2) Penanganan pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga kesehatan yang melakukan penanganan pengobatan Tuberkulosis wajib memberikan data dan informasi kesehatan yang diperlukan oleh pejabat kesehatan masyarakat.
- (4) Dalam rangka memutus mata rantai penularan, Pejabat Kesehatan Masyarakat berhak mengambil dan mengumpulkan data dan informasi kesehatan dari kegiatan penanganan pengobatan.

Paragraf 5 Rehabilitasi Pasien Tuberkulosis

Pasal 14

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan pengendalian Tuberkulosis ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial baik Pemerintah maupun masyarakat.

Bagian Ketiga Manajemen Program Tuberkulosis

Pasal 15

Manajemen pengendalian program Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) dilaksanakan secara terpadu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Pengendalian Tuberkulosis Komprehensif

Paragraf 1 Penguatan Layanan Laboratorium Tuberkulosis

Pasal 16

- (1) Manajemen Laboratorium Tuberkulosis meliputi beberapa aspek yaitu:
 - a. organisasi pelayanan laboratorium Tuberkulosis;
 - b. sumber daya laboratorium;
 - c. kegiatan laboratorium;
 - d. pemantapan mutu laboratorittin Tuberkulosis;

- e. keamanan dan kebersihan laboratorium; dan
 - f. monitoring (pemantauan) dan evaluasi.
- (2) Masing-masing tingkat laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki fungsi sesuai dengan pelayanan laboratorium mikroskopis, biakan dan uji kepekaan serta molekuler.
 - (3) Dalam rangka pemantapan mutu eksternal laboratorium mikroskopis Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan pemeriksaan uji silang secara berjenjang.

Paragraf 2
Public Private Mix Tuberkulosis

Pasal 17

- (1) Public Private Mix (bauran layanan Pemerintah-Swasta), merupakan pelibatan semua fasilitas layanan kesehatan dalam upaya ekspansi layanan pasien Tuberkulosis dan kesinambungan program pengendalian Tuberkulosis dengan pendekatan secara komprehensif.
- (2) Public Private Mix sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjamin ketersediaan akses layanan Tuberkulosis yang merata, bermutu dan berkesinambungan bagi masyarakat terdampak Tuberkulosis untuk menjamin kesembuhan.

Paragraf 3
Kelompok Rentan Tuberkulosis

Pasal 18

- (1) Kelompok rentan Tuberkulosis merupakan kelompok khusus yang mudah dan/atau berisiko tinggi terkena penyakit Tuberkulosis.
- (2) Kelompok rentan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pasien HIV dan AIDS;
 - b. pasien Diabetes Melitus;
 - c. ibu hamil;
 - d. gizi buruk;
 - e. pengguna NAPZA; dan
 - f. penghuni Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan.
- (3) Kelompok rentan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terakses atau dilaporkan sehingga cepat ditangani.
- (4) Strategi kunci untuk dapat menemukan kasus Tuberkulosis pada kelompok rentan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yakni dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam program pengendalian Tuberkulosis.

Paragraf 4
Kolaborasi Tuberkulosis-HIV

Pasal 19

- (1) Kolaborasi Tuberkulosis-HIV merupakan upaya mengintegrasikan kedua program secara fungsional, dalam pengendalian kedua penyakit baik pada aspek manajemen kegiatan program maupun penyediaan pelayanan bagi pasien sehingga mengurangi beban kedua penyakit tersebut dan efisien dengan tujuan mengurangi beban Tuberkulosis dan HIV pada masyarakat akibat kedua penyakit ini.
- (2) Strategi untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yakni dengan:
 - a. membentuk kelompok kerja Tuberkulosis HIV di semua lini;
 - b. melaksanakan surveillance HIV pada pasien Tuberkulosis;
 - c. melaksanakan perencanaan bersama Tuberkulosis HIV; dan
 - d. melaksanakan monitoring dan evaluasi.

Paragraf 5
Tuberkulosis Anak

Pasal 20

- (1) Tuberkulosis anak mempunyai permasalahan khusus yang berbeda dengan Tuberkulosis paru orang dewasa dengan gejala dan tanda Tuberkulosis anak sering tidak khas, sehingga perlu ketelitian dalam anamnesis dan pemeriksaan fisik.
- (2) Permasalahan yang dihadapi pada Tuberkulosis anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. diagnosis;
 - b. pengobatan;
 - c. pencegahan; dan
 - d. Tuberkulosis pada HIV.
- (3) Pasien Tuberkulosis anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat ditemukan melalui 2 (dua) pendekatan utama, yaitu:
 - a. investigasi terhadap anak yang kontak erat dengan pasien Tuberkulosis dewasa aktif dan menular; dan
 - b. anak yang datang ke pelayanan kesehatan dengan gejala dan tanda Minis yang mengarah ke Tuberkulosis.

Paragraf 6
Pemberdayaan Masyarakat dan Pasien Tuberkulosis

Pasal 21

- (1) Pemberdayaan masyarakat dan pasien Tuberkulosis harus dilakukan dalam rangka ekspansi program pengendalian Tuberkulosis.

- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan peran serta aktif pasien Tuberkulosis dan masyarakat untuk melawan Tuberkulosis melalui jejaring pasien Tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Tuberkulosis yang lebih baik dan menggali sumber daya setempat lainnya.
- (3) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bidang kesehatan diwujudkan dalam bentuk promosi kesehatan melalui:
 - a. organisasi kemasyarakatan;
 - b. organisasi Profesi; dan
 - c. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), seperti:
 1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu);
 2. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu);
 3. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes);
 4. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
 5. Upaya Kesehatan Sekolah (UKS);
 6. Bina Keluarga Balita (BKB); dan
 7. Tempat Penitipan Anak (TPA).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertujuan untuk memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan upaya pemeliharaan kesehatan secara mandiri.

Paragraf 7

Pendekatan Praktis Kesehatan Paru

Pasal 22

- (1) Pendekatan Praktis Kesehatan Paru (Practical Approach of Lung (PAL) merupakan manajemen kasus pada pasien dengan gangguan sistem respirasi yang menggunakan pendekatan sindromik untuk tata laksana pasien dengan gejala respirasi yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan primer.
- (2) Pendekatan utama/strategi yang digunakan dalam pendekatan praktis kesehatan paru sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terkait dengan penanggulangan Tuberkulosis yaitu:
 - a. standarisasi diagnosis dan pengobatan pada gangguan respirasi; dan
 - b. koordinasi di antara para petugas kesehatan.
- (3) Strategi pendekatan praktis kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sebagai upaya peningkatan penemuan kasus Tuberkulosis.

Paragraf 8

Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistensi Obat

Pasal 23

- (1) Tuberkulosis dengan resistensi terjadi dimana Basil Mycobacterium Tuberkulosis resisten terhadap rifampisin dan isoniazid, dengan atau tanpa Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lainnya.
- (2) Tuberkulosis resistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa
 - a. resistensi primer; dan
 - b. resistensi sekunder.

Pasal 24

- (1) Resistensi primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a merupakan resistensi yang terjadi pada pasien yang tidak pernah mendapat Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sebelumnya.
- (2) Resistensi primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijumpai khususnya pada pasien dengan positif HIV.

Pasal 25

- (1) Resistensi sekunder sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b merupakan resistensi yang didapat selama terapi pada orang yang sebelumnya sensitif obat sehingga menjadi pasien Multi Drug Resistant (MDR) Tuberkulosis.
- (2) Penyebab terjadinya resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
 - a. pemakaian obat tunggal dalam pengobatan Tuberkulosis;
 - b. penggunaan paduan obat yang tidak kuat, yaitu jenis obatnya yang kurang;
 - c. ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis dalam menjalani pengobatan sesuai aturan;
 - d. penggunaan obat kombinasi yang pencampurannya tidak dilakukan secara baik sehingga mengganggu bioavailabilitas obat; dan
 - e. kurangnya komitmen dalam jaminan ketersediaan obat dan alat kesehatan lainnya.
- (3) Pengobatan pasien Multi Drug Resistant (MDR) Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memerlukan waktu lebih lama daripada pengobatan Tuberkulosis bukan Multi Drug Resistant (MDR), yaitu sekitar 18-24 bulan, membutuhkan biaya lebih besar dan efek samping yang lebih berat sehingga menimbulkan kerugian sosial dan ekonomi yang lebih besar.
- (4) Penanganan Tuberkulosis Multi Drug Resistant (MDR) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibutuhkan mitigasi dampak berupa upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.

Paragraf 9
Penelitian Tuberkulosis

Pasal 26

- (1) Penelitian Tuberkulosis bertujuan untuk menunjang upaya pengendalian Tuberkulosis yang berbasis bukti dan perbaikan dalam pelaksanaannya.
- (2) Penelitian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan penelitian dan pengembangan 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 Pemerintah.
- (3) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (4) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui kerja sama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KOORDINASI DAN KERJA SAMA

Pasal 27

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi pengendalian Tuberkulosis dapat dilakukan koordinasi dan/atau kerjasama dengan :
 - a. SKPD/UKPD terkait
 - b. Instansi Pemerintah;
 - c. Tentara Nasional Indonesia;
 - d. Kepolisian Republik Indonesia;
 - e. Dunia usaha dan industri;
 - f. Organisasi non pemerintah;
 - g. Organisasi profesi;
 - h. Perguruan tinggi;
 - i. Organisasi internasional; dan
 - j. Orang perseorangan.
- (2) Koordinasi dan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain dalam bentuk:
 - a. dana;
 - b. logistik;

- c. tenaga; dan
 - d. data dan informasi.
- (3) Untuk mempermudah pelaksanaan tugas dan fungsi SKPD/ UKPD dan unit terkait lainnya dalam pengendalian Tuberkulosis sesuai Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, dibentuk Tim Pelaksana tingkat Kota Administrasi, Tim Pelaksana tingkat Distrik dan Tim Pelaksana tingkat Kelurahan dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pengendalian Tuberkulosis.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain sebagai berikut:
- a. melaksanakan pemantauan setempat;
 - b. melaporkan kepada petugas apabila ditemukan orang yang di duga Tuberkulosis; dan
 - c. bersedia dilakukan pemeriksaan dan dirujuk serta diobati sesuai standar operasional yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya pengendalian Tuberkulosis secara komprehensif.
- (4) Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat secara sendiri dan/ atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi pasien Tuberkulosis Resisten dan keluarga dengan cara:
- a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan bagi kehidupan masyarakat;
 - c. menyelenggarakan program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
 - d. mengikutisertakan pasien Tuberkulosis dan keluarga dalam upaya pengendalian Tuberkulosis sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial pasien Tuberkulosis Resisten.
- (5) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 29

- (1) Pembiayaan pelaksanaan pengendalian Tuberkulosis dibebankan pada APBD.

- (2) Selain pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pengendalian Tuberkulosis dapat menerima bantuan dana dari pihak lain yang sifatnya tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

Perencanaan, pelaksanaan dan pengelolaan serta pertanggungjawaban pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

Anggaran kegiatan pengendalian Tuberkulosis yang bersumber dari APBD dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD/UKPD sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

BAB IX PENGAWASAN

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan penyelenggaraan pengendalian Tuberkulosis pada masyarakat.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap upaya pengendalian Tuberkulosis yang meliputi pencegahan, penatalaksanaan dan pengobatan serta mutu layanan.

BAB X PELAPORAN DAN EVALUASI

Pasal 33

- (1) Dalam rangka evaluasi pelaksanaan pengendalian Tuberkulosis diperlukan suatu sistem pencatatan dan pelaporan baku yang dilaksanakan dengan baik dan benar yang dilakukan secara rutin dan berkala antar SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Evaluasi penyelenggaraan pengendalian Tuberkulosis dilakukan berjenjang oleh masing-masing SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya sesuai tugas dan fungsinya.

- (4) Hasil evaluasi pengendalian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan oleh masing SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (5) Evaluasi pelaksanaan pengendalian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) direkap setiap akhir tahun oleh Kepala Dinas Kesehatan kepada Walikota.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Sorong.

Ditetapkan di Sorong
pada tanggal 29 - 12 -2017

WALIKOTA SORONG,
CAP/TTD
LAMBERTHUS JITMAU

Diundangkan di Sorong
pada tanggal 29 - 12 - 2017

SEKRETARIS DAERAH KOTA SORONG,
CAP/TTD
WELLY TIGTIGWERIA

LEMBARAN DAERAH KOTA SORONG TAHUN 2017 NOMOR 6

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA SORONG PROVINSI PAPUA BARAT : (6/80/2017)

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM



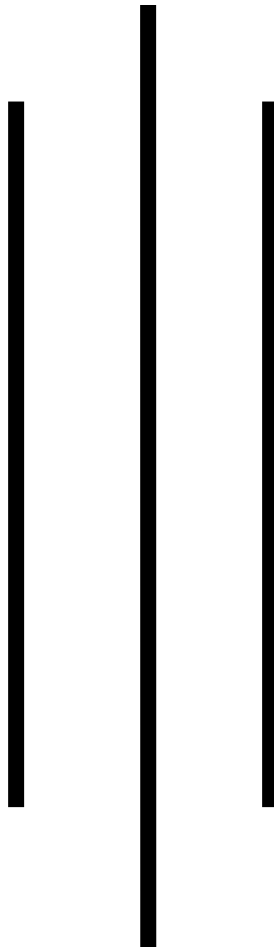
YOHANIS SALLE
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP.19621213 198903 1 013



WALIKOTA SORONG
PROVINSI PAPUA BARAT

PERATURAN DAERAH KOTA SORONG
NOMOR 6 TAHUN 2017

TENTANG
PENGENDALIAN TUBERKULOSIS



PEMERINTAH KOTA SORONG
TAHUN 2017