SALINAN

BUPATI KEBUMEN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
NOMOR 2 TAHUN 2021

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang :

a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan;
b. bahwa penanggulangan Tuberkulosis harus diselenggarakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan serta melibatkan semua pihak terkait;
c. bahwa berdasarkan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan 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 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
dan
BUPATI KEBUMEN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

BAB I
KETENTUAN UMUM, MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:
1. Daerah adalah Kabupaten Kebumen.
2. Bupati adalah Bupati Kebumen.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
7. Masyarakat adalah orang perseorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial, dan/atau organisasi kemasyarakatan.
8. Pencegahan adalah upaya agar seseorang tidak tertular kuman *Mycobacterium Tuberculosis.*
9. Pengendalian adalah upaya dalam rangka mengatasi masalah TBC melalui promosi kesehatan, Surveilans TBC, penanggulangan faktor resiko, penemuan dan penanganan kasus TBC, pemberian kekebalan, dan pemberian obat pencegahan.
10. Surveilans Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Surveilans TBC adalah kegiatan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan pengendalian yang efektif dan efisien.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
12. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Puskesmas di Daerah.
13. *Bacille Calmette Guerin* yang selanjutnya disingkat BCG adalah Vaksin untuk Tuberkulosis yang dibuat dari baksil Tuberkulosis yang dilemahkan dengan dikulturkan di medium buatan selama bertahun-tahun.
14. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita misalnya darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
15. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.

16. Strategi *Directly Observed Treatment Shotcourse* yang selanjutnya disebut Strategi DOTS adalah strategi pengendalian Tuberkulosis yang diawasi langsung oleh pengawas menelan obat yang sudah mendapat pengarahan oleh petugas TBC dan terdiri dari 5 (lima) komponen kunci yaitu komitmen politis, dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan, penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya. pengobatan yang standar, dengan sepervise dan dukungan bagi pasien, sistem pengelolaan dan ketersediaan obat anti TBC yang efektif dan efisien;

Pasal 2

Peraturan Daerah ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman bagi Pemerintah Daerah, masyarakat, dan pihak terkait lainnya dalam Penanggulangan TBC.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

a. mencegah dan memutus rantai penularan TBC;
b. melindungi masyarakat dari penularan TBC;
c. meningkatkan kualitas hidup penderita TBC serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit TBC pada individu, keluarga, dan Masyarakat;
d. menyediakan dan meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengobatan, dan dukungan kepada penderita TBC; dan
e. meningkatkan peran serta dan kerjasama keluarga, Masyarakat, penderita TBC, lembaga pemerintah, organisasi non pemerintah/ organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi kesehatan, sektor swasta dan dunia usaha, serta lembaga swadaya masyarakat, lembaga keagamaan, dalam rangka penanggulangan TBC.

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 4

Ruang lingkup Penanggulangan TBC dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

a. prinsip dan tugas;
b. kebijakan dan strategi;
c. kegiatan Penanggulangan TBC;
d. sumber daya;
e. ketersediaan obat dan alat kesehatan;
f. teknologi;
g. sistem informasi;
h. pencatatan dan pelaporan;
i. koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;

j. kelembagaan;
k. peran serta masyarakat;
l. pengendalian, pembinaan dan pengawasan;
m. pembiayaan; dan
n. sanksi administratif.

BAB III
PRINSIP DAN TUGAS
Pasal 5

Penanggulangan TBC dilaksanakan berdasarkan prinsip:
a. memperhatikan nilai agama, budaya, dan norma dalam masyarakat;
b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkokoh ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan kesehatan ditingkat nasional, provinsi, dan Daerah;
e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan, dan dukungan bagi penderita TBC serta orang yang terdampak;
f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
g. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pengendalian TBC; dan
h. mengembangkan sistem informasi.

Pasal 6

Pemerintah Daerah mempunyai tugas sebagai berikut:
a. menetapkan kebijakan penanggulangan TBC;
b. membuat perencanaan program Penanggulangan TBC;
c. menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC;
d. menjamin ketersediaan obat, alat kesehatan, dan pembekalan kesehatan lainnya yang diperlukan;
e. mendorong ketersediaan dan peningkatan sumber daya manusia;
f. melakukan koordinasi dan menjalin kemitraan kegiatan Penanggulangan TBC dengan pihak terkait;
g. melakukan monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis kegiatan Penanggulangan TBC; dan
h. pencatatan dan pelaporan.

BAB IV
KEBIJAKAN DAN STRATEGI
Pasal 7

Kebijakan Penanggulangan TBC sebagai berikut:

a. dilaksanakan sesuai dengan asas desentralisasi dalam kerangka otonomi daerah sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi : perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya (dana, tenaga, sarana dan prasarana);
b. dilaksanakan dengan menggunakan pedoman standar nasional sebagai kerangka dasar dan memperhatikan kebijakan global untuk Penanggulangan TBC;
c. penemuan dan pengobatan untuk Penanggulangan TBC dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Layanan Kesehatan tingkat pertama yang meliputi Puskesmas, klinik, dan dokter praktik mandiri serta Fasilitas layanan Kesehatan rujukan tingkat lanjut yang meliputi rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta;
d. pelayanan pasien dalam rangka Penanggulangan TBC diberikan secara cuma-cuma.
e. menjamin ketersediaan obat anti TBC dari Pemerintah;
f. keberpihakan kepada masyarakat dan pasien TBC dimana pasien TBC tidak dipisahkan dari keluarga, masyarakat dan pekerjaannya, serta memiliki hak dan kewajiban sebagaimana individu yang menjadi subyek dalam penanggulangan TBC;
g. penanggulangan TBC dilaksanakan melalui penggalangan kerjasama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, nonpemerintah, swasta dan masyarakat, melalui Forum Komunikasi TBC.
h. penguatan manajemen program penanggulangan TBC ditujukan memberikan kontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan nasional;
i. pelaksanaan program menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel; dan
j. penguatan Kepemimpinan Program ditujukan untuk meningkatkan komitmen pemerintah daerah terhadap keberlangsungan program dan pencapaian target strategi global penanggulangan TBC yaitu eliminasi TBC Tahun 2028.

Pasal 8

Strategi Penanggulangan TBC yakni:

a. penguatan dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TBC Tahun 2028;
b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
c. optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan TBC serta pengendalian infeksi;

d. pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tata laksana TBC;
e. peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multi sektor lainnya dalam eliminasi TBC;
f. penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan;
g. pengendalian faktor resiko TBC;
h. peningkatan kemitraan TBC;
i. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC; dan
j. penguatan manajemen program TBC.

BAB V
KEGIATAN PENANGGULANGAN TBC

Bagian Kesatu
Umum
Pasal 9

Penanggulangan TBC diselenggarakan melalui kegiatan:
a. promosi kesehatan;
b. Surveilans TBC;
c. pengendalian faktor risiko;
d. penemuan dan penanganan kasus TBC;
e. pemberian kekebalan; dan
f. pemberian obat pencegahan.

Bagian Kedua
Promosi Kesehatan
Pasal 10

(1) Promosi Kesehatan dalam Penanggulangan TBC ditujukan untuk:
    a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;
    b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
    c. memberdayakan masyarakat.
(2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan baik di tingkat pusat maupun di tingkat Daerah.
(3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta (*Public Private Mix*).
(4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.

(5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program Penanggulangan TBC.

Bagian Ketiga
Surveilans TBC
Pasal 11

(1) Surveilans TBC merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
(2) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
(3) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan TBC.
(4) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resistan obat.

Pasal 12

(1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TBC dilakukan pengumpulan data secara aktif dan pasif baik secara manual maupun elektronik.
(2) Pengumpulan data secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh langsung dari masyarakat atau sumber data lainnya.
(3) Pengumpulan data secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Keempat
Pengendalian Faktor Risiko TBC
Pasal 13

(1) Pengendalian faktor risiko TBC ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TBC.
(2) Pengendalian faktor risiko TBC dilakukan dengan cara:
    a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
    b. menaati dan mematuhi protokol kesehatan;
    c. membudayakan perilaku etika berbatuk;
    d. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
    e. peningkatan daya tahan tubuh;

f. penanganan penyakit penyerta TBC; dan
g. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kelima
Penemuan dan Penanganan Kasus TBC
Pasal 14

(1) Penemuan kasus TBC dilakukan secara aktif dan pasif.
(2) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
    a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
    b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
    c. skrining pada kondisi situasi khusus.
(3) Penemuan kasus TBC secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(4) Penatalaksanaan kasus TBC ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC.

Pasal 15

(1) Penanganan kasus dalam Penanggulangan TBC dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk pengobatan pasien dan/atau memutus mata rantai penularan.
(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; dan/atau
    d. pelacakan kasus mangkir.
(3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran tuberkulosis dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

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

Bagian Keenam
Pemberian Kekebalan
Pasal 17

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

Bagian Ketujuh
Pemberian Obat Pencegahan
Pasal 18

(1) Pemberian obat pencegahan TBC ditujukan pada:
    a. orang dengan HIV dan AIDS;
    b. kontak serumah dengan pasien TBC paru yang terkonfirmasi *bacteriologi;*
    c. kelompok resiko lainnya dengan HIV negatif:
    d. anak usia di bawah 5 (*lima*) tahun yang kontak erat dengan pasien TBC aktif;
    e. orang dengan HIV dan AIDS yang tidak terdiagnosa TBC; atau
    f. populasi tertentu lainnya.
(2) Pemberian obat pencegahan TBC pada anak dan orang dengan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dan huruf e dilakukan selama 6 (enam) bulan.
(3) Pemberian obat penegahan TBC pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu
Umum
Pasal 19

Sumber daya Penanggulangan TBC meliputi :
a. Sumber Daya Manusia;
b. Ketersediaan Obat dan Alat Kesehatan; dan
c. Teknologi.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia
Pasal 20

(1) Puskesmas harus menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TBC.
(2) Rumah sakit harus menetapkan Tim Strategi DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TBC.
(3) 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.

Bagian Ketiga
Ketersediaan Obat dan Sarana Penunjang Diagnostik Alat Kesehatan
Pasal 21

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pengendalian TBC, yang meliputi:
    a. obat anti tuberkulosis non paket program;
    b. alat kesehatan; dan
    c. reagensia.
(2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Pasal 22

(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) Dalam hal sarana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, maka akreditasi hanya pada Fasilitas Layanan Kesehatan.
(3) Sarana laboratorium kesehatan yang bukan merupakan bagian dari Fasilitas Layanan Kesehatan harus memenuhi sumberdaya manusia terlatih dan melakukan pemantapan mutu eksternal dan pemantapan mutu internal.

Bagian Keempat
Teknologi
Pasal 23

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan teknologi pengendalian TBC untuk mendukung:
a. pengembangan diagnostik;
b. pengembangan obat;
c. peningkatan dan pengembangan surveilans; dan
d. pengendalian faktor risiko.

BAB VII
SISTEM INFORMASI
Pasal 24

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

BAB VIII
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 25

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TBC.
(2) Pencatatan dan pelaporan pasien TBC untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
(3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan pencatatan dan melaporkan melalui aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis.
(4) Pelaporan pasien TBC dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjutan disampaikan kepada Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
(5) Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB IX
KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN
Pasal 26

(1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan TBC di Daerah, dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, melalui Forum Komunikasi TBC.
(2) Koordinasi dan jejaring kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
    a. advokasi;
    b. penemuan kasus;
    c. penanggulangan TBC;
    d. pengendalian faktor risiko;
    e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerjasama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga;
    f. peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi;
    g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan penanggulangan TBC;
    h. integrasi penanggulangan TBC; dan/atau
    i. sistem rujukan.
(3) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melayani pengobatan TBC wajib menerapkan Strategi DOTS.
(4) Dalam rangka melaksanakan jejaring dan kemitraan dapat dilakukan dengan kerjasama antara Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan koordinasi dan jejaring kerja kemitraan diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB X
KELEMBAGAAN
Pasal 27

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

Pasal 28

(1) Kelembagaan Penanggulangan TBC Tingkat Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 disebut Forum Komunikasi TBC.
(2) Keanggotaan Forum Komunikasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
    a. Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan;
    b. unsur rumah sakit pemerintah;
    c. unsur rumah sakit swasta;

d. unsur organisasi profesi kesehatan;
e. Perangkat Daerah lintas sektoral;
f. unsur organisasi kemasyarakatan; dan
g. unsur akademisi.

Pasal 29

(1) Kelembagaan Penanggulangan TBC Tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 disebut Forum Komunikasi TBC Kecamatan.
(2) Keanggotaan Forum Komunikasi TBC Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
a. instansi vertikal di tingkat kecamatan;
b. Puskesmas;
c. klinik;
d. unsur organisasi profesi kesehatan; dan
e. unsur organisas kemasyarakatan di tingkat kecamatan.

Pasal 30

Dalam penanggulangan TBC di tingkat Desa dibentuk Desa Siaga TBC.

Pasal 31

Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, struktur organisasi dan tata kerja Forum Komunikasi TBC, Forum Komunikasi TBC Kecamatan, dan Desa Siaga TBC diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XI
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 32

(1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC dengan cara:
a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
c. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli Tuberkulosis; dan
d. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(2) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar.

(3) Mencegah stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara :
   a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TBC dan pencegahannya; dan
   b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TBC, pasien TBC baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

BAB XII
PENGENDALIAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 33

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

BAB XIII
PEMBIAYAAN
Pasal 34

(1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan anggaran Penanggulangan TB.
(2) Semua kegiatan yang terkait dengan Penanggulangan TB dibebankan pada;
   a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
   b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau
   c. penerimaan lain-lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIV
SANKSI ADMINISTRATIF
Pasal 35

(1) Setiap jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) dan Pasal 26 ayat (3) dikenakan sanksi administratif.
(2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
   a. teguran tertulis;
   b. pembekuan sementara izin operasional
   c. pencabutan izin operasional; dan/atau
   d. denda administratif.
(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penjatuhan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 36

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 12 Maret 2021

BUPATI KEBUMEN,

ttd

ARIF SUGIYANTO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 12 Maret 2021
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,

ttd

AHMAD UJANG SUGIONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021 NOMOR 2

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN, PROVINSI JAWA TENGAH (2 - 27/2021)

Salinan sesuai dengan aslinya
Plh. KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN KEBUMEN,
KASUBBAG DOKUMENTASI DAN INFORMASI

ttd

NURKHOTIMAH,SH.MH
Penata Tk.I
NIP. 19761029 201001 2 006

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
NOMOR 2 TAHUN 2021

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

I. UMUM

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis,* yang sebagian besar menyerang paru- paru. Apabila seseorang sudah terpapar dengan bakteri penyebab Tuberkulosis akan berakibat buruk seperti menurunkan daya kerja atau menurunkan produktivitas kerja, menularkan kepada orang lain, bahkan dapat menyebabkan kematian.

Perkembangan Tuberkulosis memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus Tuberkulosis terus meningkat dan wilayah penularannya semakin luas. Mengingat potensi penyebaran Tuberkulosis sedemikian besar, maka dibutuhkan upaya untuk membangun koordinasi, mekanisme kerja dan sistem penanggulangan Tuberkulosis antara Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan.

Kebijakan pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis perlu dilakukan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, menerapkan protokol kesehatan, memberikan pengobatan, perawatan dan dukungan dapat meminimalisir penyakit Tuberkulosis.

Berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut diatas, serta dalam rangka menindaklanjuti ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1
Cukup jelas.
Pasal 2
Cukup jelas.
Pasal 3
Cukup jelas.
Pasal 4
Cukup jelas.
Pasal 5
Cukup jelas.
Pasal 6
Cukup jelas.

Pasal 7

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan cuma-cuma adalah bahwa penyelenggaraan pelayanan untuk pasien TBC tidak dipungut biaya.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Pasal 8

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

Yang dimaksud dengan 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.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan kelompok resiko lainnya dengan HIV negatif meliputi pasien yang menjalani pengobatan kanker, pasien yang mendapatkan perawatan dialysis, pasien yang mendapatkan kortikossteroid jangka panjang, pasien yang sedang persiapan transplantasi organ, dan lain-lain, serta warga binaan pemasyarakatan, petugas kesehatan sekolah berasrama, barak militer, pengguna narkoba suntik.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi adalah Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dalam rangka Penanggulangan TBC dan melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan melibatkan pihak terkait.

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.
Pasal 34
Cukup jelas.
Pasal 35
Cukup jelas.
Pasal 36
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 180