



BUPATI NGANJUK
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI NGANJUK

NOMOR 19 TAHUN 2024

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KABUPATEN NGANJUK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NGANJUK,

- Menimbang : a. bahwa penyakit Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian;
- b. bahwa untuk mengatasi permasalahan Tuberkulosis dan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Nganjuk diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu dan berkesinambungan;
- c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis diperlukan tindak lanjut di Kabupaten Nganjuk;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Nganjuk;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. 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) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6914);
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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
14. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penaggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno Deficiency Syndrome dan Infeksi Menular Seksual;
16. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rincian Prioritas Penggunaan Dana Desa;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis;
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan;
20. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 50 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 2 Tahun 2017 tentang Sistem Kesehatan Daerah).

- Memperhatikan :
1. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/660/2020 tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Melakukan Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberkulosis;
 2. Surat Edaran Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor PM.01.01/III/3726/2022 tentang Kewajiban Rumah Sakit Swasta Untuk Melakukan Pelaporan Penanganan Kasus Tuberkulosis Melalui Sistem Informasi;
 3. Surat Edaran Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2270/2022 tentang Kewajiban Klinik dan Dokter Praktik Mandiri Untuk Registrasi Fasyankes dan Pelaporan Penanganan Tuberkulosis Melalui Sistem Informasi Tuberkulosis

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI NGANJUK TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KABUPATEN NGANJUK.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Nganjuk
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Nganjuk
3. Bupati adalah Bupati Nganjuk Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
5. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat menularkan ke manusia yang di sebabkan oleh gen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. 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.
8. *Directly Observed Treatment Short* yang selanjutnya disebut DOTS adalah strategi pengobatan TBC melalui pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung.

9. TBC resisten obat adalah TBC yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang telah mengalami kekebalan terhadap obat anti TBC.
10. Eliminasi Penyakit Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
11. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
12. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
13. Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
14. 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.
15. 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.
16. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
17. Surveilans TBC adalah pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
18. Vaksin *Bacille Calmette-Guerin* yang selanjutnya disebut Vaksin BCG adalah vaksin hidup yang dilemahkan yang berasal dari *Mycobacterium bovis*.
19. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
20. *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.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk menjadi pedoman dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kabupaten Nganjuk yang bermutu, aman, efektif, efisien dan terjangkau.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari penularan TBC agar tidak terjadi kesakitan, kecacatan dan kematian.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup penanggulangan TBC terdiri dari :

- a. target dan strategi;
- b. kegiatan penanggulangan TBC;
- c. sumber daya;
- d. pelaporan dan sistem informasi;
- e. koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;
- f. peran serta masyarakat;
- g. peran serta fasilitas pelayanan Kesehatan
- h. peran serta pelaku usaha;
- i. peran serta pemerintah desa;
- j. evaluasi;
- k. pembinaan dan pengawasan; dan
- l. pembiayaan.

BAB IV TARGET DAN STRATEGI

Pasal 5

- (1) Target program penanggulangan TBC Kabupaten Nganjuk yaitu Eliminasi TBC pada tahun 2030 dan bebas TBC pada tahun 2050.
- (2) Target Eliminasi TBC adalah :
 - a. penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
 - b. penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk;
- (3) Target program penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbarui sesuai dengan perkembangan program penanggulangan TBC.

Pasal 6

- (1) Untuk tercapainya target program Penanggulangan TBC di Kabupaten Nganjuk, dilaksanakan dengan memperhatikan strategi nasional.
- (2) Strategi nasional penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan program TBC;
 - b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu;
 - c. pengendalian faktor risiko TBC;
 - d. peningkatan kemitraan TBC;
 - e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit TBC; dan
 - f. penguatan manajemen program TBC.

BAB V KEGIATAN PENANGGULANGAN TBC Bagian Kesatu Umum

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab dalam menyelenggarakan penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

Pasal 8

- (1) Penanggulangan TBC harus dilakukan secara terintegrasi dengan program kesehatan lainnya yang berkaitan langsung maupun tidak langsung;
- (2) Program kesehatan yang berkaitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program:
 - a. HIV/AIDS;
 - b. Diabetes mellitus;
 - c. Kesehatan ibu dan anak;
 - d. Promosi kesehatan;
 - e. Pelayanan kesehatan primer; dan
 - f. Program kesehatan lain;
- (3) Penggulangan TBC secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kolaborasi antara program yang bersangkutan;
- (4) 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;

- (5) Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan.
- (6) Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan semua pihak terkait baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, swasta maupun Masyarakat.

Bagian Kedua
Promosi Kesehatan
Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf a ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;
 - b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
 - c. memberdayakan masyarakat.;
- (2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di tingkat Kabupaten.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sector terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta (*public private mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan:
 - a. menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC;
 - b. melakukan skrining mandiri (self assessment) gejala TBC melalui website/ aplikasi;
 - c. meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
 - d. menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program Penanggulangan TBC

Bagian Ketiga
Surveilans TBC

Pasal 10

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf b diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (2) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program penanggulangan TBC.

- (3) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resisten obat.

Pasal 11

- (1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 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 12

- (1) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf c ditujukan untuk mencegah serta mengurangi penularan dan kejadian TBC.
- (2) Pengendalian faktor risiko TBC dilakukan dengan cara:
 - a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat
 - b. membudayakan perilaku etika batuk;
 - c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
 - d. peningkatan daya tahan tubuh;
 - e. penanganan penyakit penyerta TBC; dan
 - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kelima Penemuan dan Penanganan Kasus TBC

Pasal 13

- (1) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf d, 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) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC.

Pasal 14

- (1) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf d dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien;
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penegakan diagnosis;
 - b. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. pengawasan kepatuhan menelan obat;
 - d. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan/ atau
 - e. pelacakan kasus mangkir
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran TBC dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Setiap pasien TBC harus mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TBC yang dilakukan Tenaga Kesehatan.
- (2) Dalam menjalani penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah Daerah dan non pemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

Bagian Keenam Pemberian Kekebalan

Pasal 16

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf e dilakukan melalui imunisasi dengan pemberian Vaksin BCG terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TBC melalui imunisasi 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 17

- (1) Pemberian Obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf f ditujukan pada:
 - a. semua kontak dengan pasien TBC aktif dan tidak terdiagnosa TBC;
 - b. orang dengan HIV dan AIDS yang tidak terdiagnosa TBC;
 - c. orang yang mengalami penurunan fungsi imun; dan populasi tertentu lainnya;
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Daerah harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

BAB VI
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu
Sumber Daya Manusia

Pasal 18

- (1) Dinas Kesehatan harus menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program penanggulangan TBC.
- (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) Pusat Kesehatan Masyarakat harus menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (4) Rumah sakit harus menetapkan Tim DOTS yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan program penanggulangan TBC.
- (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.

Bagian Kedua
Sarana Prasarana

Pasal 19

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

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan yang berfungsi untuk:
 - a. Penegakan diagnosis;
 - b. pemantauan keberhasilan pengobatan;
 - c. pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
 - d. pemantapan mutu laboratorium diagnosis.
- (2) Sarana dan prasarana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah terakreditasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan teknologi penanggulangan TBC untuk mendukung pengembangan diagnostik, pengembangan obat, peningkatan dan pengembangan surveilans serta pengendalian faktor risiko.
- (2) Untuk menjamin ketersediaan teknologi penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

BAB VII
SISTEM INFORMASI

Pasal 22

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan program penanggulangan TBC diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi;

- (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diperoleh melalui kegiatan surveilans TBC dan hasil pencatatan dan pelaporan;
- (3) Sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.

Pasal 23

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta termasuk klinik dan/atau tempat praktik mandiri dokter wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TBC yang ditemukan dan/atau diobati di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing dengan menggunakan sistem informasi.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang belum melaksanakan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mengirimkan hasil pencatatan dan pelaporan kasus TBC ke Pusat Kesehatan Masyarakat setempat untuk dilaporkan ke Dinas Kesehatan.
- (3) Pencatatan dan pelaporan kasus TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disampaikan secara langsung ke Dinas Kesehatan.
- (4) Hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dikompilasi dan dianalisis oleh Dinas Kesehatan untuk menjadi dasar pengambilan kebijakan;
- (5) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) disampaikan paling lambat setiap tiga bulan.

BAB VIII

KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 24

- (1) Penanggulangan TBC dilaksanakan dengan koordinasi, peningkatan jejaring kerja dan kemitraan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah lain, swasta dan Masyarakat.
- (2) Koordinasi dan jejaring kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. advokasi;
 - b. penemuan kasus;
 - c. Penanggulangan Penyakit TBC;
 - d. pengendalian faktor risiko;
 - e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerja sama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga;
 - f. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan Penanggulangan Penyakit TBC;
 - h. integrasi Penanggulangan Penyakit TBC; dan

- i. sistem rujukan.
- (3) Setiap jejaring fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani pengobatan TBC wajib menerapkan strategi DOTS.
- (4) Kemitraan penanggulangan TBC dilaksanakan dengan melibatkan lembaga swadaya masyarakat dan/atau organisasi kemasyarakatan.
- (5) Jejaring dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan melalui perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan.

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 25

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
 - c. membentuk dan mengembangkan warga peduli TBC;
 - d. melakukan skrining mandiri (*self assessment*) gejala TBC melalui aplikasi/website; dan
 - e. 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) Mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan:
 - 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.
- (4) Warga Peduli TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, yang telah terbentuk harus melaporkan dan koordinasi dengan Pusat Kesehatan Masyarakat terdekat.
- (5) Aplikasi/website sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d yang disediakan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur:
- (6) Memastikan warga yang terduga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dalam bentuk:
 - a. menghimbau;
 - b. mengantar; dan/atau
 - c. menginformasikan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat;

- (7) Pemerintah Daerah mendorong, membina dan memfasilitasi peran serta Masyarakat. sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

BAB X PERAN SERTA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 26

- (1) Penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib mendukung program pemerintah dengan memberikan layanan kepada pasien TBC;
- (2) Setiap penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif;
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa teguran tertulis, penghentian sementara kegiatan dan/atau penghentian tetap kegiatan.

BAB XI PERAN SERTA PELAKU USAHA

Pasal 27

- (1) Setiap pelaku usaha yang mempekerjakan karyawan paling sedikit 50 (lima puluh) orang wajib melakukan skrining TBC dalam rangka Penanggulangan TBC.
- (2) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan penyakit TBC kepada semua karyawannya.
- (3) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara aktif memfasilitasi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya untuk memeriksakan diri ke tempat pelayanan Kesehatan untuk tes penegakan diagnose TBC.
- (4) Setiap pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dikenai sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa teguran tertulis, penghentian sementara kegiatan dan/atau penghentian tetap kegiatan.

BAB XII PERAN SERTA PEMERINTAH DESA

Pasal 28

- (1) Pemerintah Desa dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC dengan cara:

- a. menyelenggarakan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat dengan mengalokasikan anggaran dari dana desa;
 - b. memperluas akses layanan kesehatan sesuai kewenangan desa berupa bantuan antar jemput pasien yang berobat TBC;
 - c. memberikan bantuan transpor kepada kader kesehatan yang membantu dalam pendampingan pasien TBC di masing-masing desa;
 - d. memberikan bantuan makanan tambahan untuk pasien TBC; dan
 - e. membangun sarana dan prasarana dalam rangka pengentasan kemiskinan dan kawasan kumuh dengan salah satu kriterianya mengutamakan pasien TBC;
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diputuskan melalui Musyawarah Desa.

BAB XIII PELAPORAN DAN EVALUASI

Pasal 29

- (1) Penanggulangan TBC di daerah memerlukan sistem pencatatan dan pelaporan yang dilaksanakan secara rutin dan berkala oleh Dinas Kesehatan serta unit kerja terkait.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Evaluasi penyelenggaraan penanggulangan TBC dilakukan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan, Pusat Kesehatan Masyarakat dan unit kerja terkait sesuai tugas dan fungsinya;
- (4) Hasil evaluasi penanggulangan TBC dilaporkan setiap akhir tahun oleh Dinas Kesehatan kepada Bupati.

BAB XIV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 30

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penanggulangan TBC.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilakukan oleh Dinas Kesehatan.
Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi, fasilitasi dan asistensi.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk monitoring, evaluasi dan pelaporan;

(4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum dilakukan oleh Inspektorat Daerah Kabupaten Nganjuk.

BAB XV
PEMBIAYAAN

Pasal 31

Pelaksanaan upaya penanggulangan TBC dibebankan pada:
a. Anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
b. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVI
PENUTUP

Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Nganjuk
pada tanggal 30 Juli 2024

Pj. BUPATI NGANJUK,

ttd.

SRI HANDOKO TARUNA

Diundangkan di Nganjuk
pada tanggal 30 Juli 2024

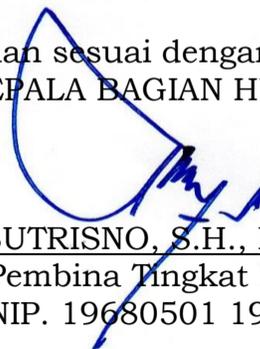
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN NGANJUK

ttd.

Drs. NUR SOLEKAN, M.Si.
Pembina Utama Madya
NIP. 19661227 198602 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2024 NOMOR 19

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM


SUTRISNO, S.H., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680501 199202 1 001

