



BUPATI GRESIK  
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI GRESIK  
NOMOR 37 TAHUN 2020

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KABUPATEN GRESIK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GRESIK,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak setiap orang yang harus dipenuhi oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai derajat kehidupan yang baik guna membangun sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya tahan terhadap penyakit;
  - b. bahwa Kabupaten Gresik merupakan salah satu daerah yang memiliki kerentanan cukup tinggi terhadap tuberkulosis, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius karena dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang terus meningkat setiap tahun;
  - c. bahwa untuk mengatasi permasalahan tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam pengendalian, pencegahan dan pengobatan dengan cara merumuskan kebijakan, target, strategi, dan Rencana Aksi Daerah guna penanggulangan tuberkulosis serta untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Gresik;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya Dan Daerah Tingkat II Surabaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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 dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

7. 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 beberap kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 285);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular Obat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1993);
11. 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 2018 Nomor 157);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Obat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis Obat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Mutu Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 56);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KABUPATEN GRESIK

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gresik.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Gresik.
3. Bupati adalah Bupati Gresik.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
6. 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.

7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, swasta, dan/atau masyarakat.
8. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat menularkan ke manusia yang di sebabkan oleh gen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
9. Tuberkulosis selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*.
10. Penanggulangan TB adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang di tujuakan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat tuberkulosis.
11. *Directy observed treatment short* selanjutnya disingkat DOTS adalah Strategi pengobatan TB melalui pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung.
12. TB Resisten obat selanjutnya disingkat TB RO adalah TB yang disebabkan kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang telah mengalami kekebalan terhadap obat anti TB.
13. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat selanjutnya disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Penanggulangan TB di Daerah dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberikan jaminan akses dan pemberian pelayanan TB yang sesuai standar dan bermutu, mencegah penularan TB serta pemberdayaan masyarakat pasca pengobatan TB.

### Pasal 3

- (1) Tujuan Umum Pengendalian TB untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan untuk mencapai eliminasi TB Tahun 2028.
- (2) Tujuan Khusus Pengendalian TB untuk:
  - a. menciptakan akses dan tata kelola program pengendalian TB sesuai dengan Standar DOTS;
  - b. menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya yang bermutu dan berkeadilan bagi masyarakat di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan;
  - c. memutus mata rantai penularan;
  - d. mencegah terjadinya resistensi obat TB; dan
  - e. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan penanggulangan TB dan pasca pengobatan.

## BAB III RUANG LINGKUP

### Pasal 4

Ruang lingkup Penanggulangan TB terdiri atas:

- a. strategi, kebijakan, dan target;
- b. pengendalian TB;
- c. sumber daya manusia;
- d. komisi penanggulangan TB;

- e. sarana dan prasarana;
- f. sistem informasi;
- g. koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;
- h. peran serta masyarakat;
- i. pelaporan dan evaluasi;
- j. hak dan kewajiban;
- k. pembinaan dan pengawasan; dan
- l. pembiayaan.

## BAB IV STRATEGI, KEBIJAKAN, DAN TARGET

### Pasal 5

Penanggulangan TB di Daerah dilaksanakan melalui strategi sebagai berikut:

- a. penguatan kepemimpinan program TB;
- b. peningkatan akses layanan TB yang bermutu;
- c. pengendalian faktor resiko TB;
- d. peningkatan kemitraan TB;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TB;
- f. penguatan manajemen dan penanggulangan TB;
- g. mendorong terciptanya inovasi-inovasi yang mempercepat eliminasi TB yang di tuangkan dalam rencana aksi daerah; dan
- h. meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program di Perangkat Daerah dan masyarakat di Daerah dalam upaya mempercepat eliminasi TB.

### Pasal 6

Kebijakan penanggulangan TB di Daerah ditetapkan 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 dana, tenaga kesehatan, sarana, dan prasarana;

- b. dilaksanakan dengan menggunakan pedoman standar nasional sebagai kerangka dasar dan memperhatikan kebijakan global untuk penanggulangan TB;
- c. penemuan dan pengobatan untuk penanggulangan TB dilaksanakan di seluruh fasilitas kesehatan secara berjenjang dan didukung oleh masyarakat;
- d. obat anti TB untuk penanggulangan TB disediakan oleh pemerintah dan diberikan secara gratis sesuai peraturan perundang-undangan;
- e. keberpihakan kepada masyarakat dan pasien TB tidak dipisahkan dari keluarga, masyarakat dan pekerjaannya;
- f. dilaksanakan melalui penggalangan kerjasama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, swasta dan masyarakat melalui lembaga swadaya masyarakat atau organisasi kemasyarakatan;
- g. penguatan manajemen program penanggulangan TB ditujukan memberikan kontribusi terhadap penguatan sistem kesehatan nasional;
- h. pelaksanaan program menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel.

#### Pasal 7

- (1) Target penanggulangan TB di Daerah berupa eliminasi TB pada tahun 2028 dan bebas TB tahun 2045.
- (2) Target penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbarui sesuai dengan perkembangan program penanggulangan TB.
- (3) Untuk mencapai target sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun rencana aksi Daerah oleh Dinas Kesehatan.



BAB V  
PENGENDALIAN TB

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 8

Penanggulangan TB di Daerah dilaksanakan melalui:

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

Bagian Kedua  
Promosi Kesehatan

Pasal 9

- (1) Promosi Kesehatan dalam Pengendalian TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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 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 Daerah 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 TB, meningkatkan PHBS, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TB.

#### Pasal 10

Orang perseorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan/atau organisasi kemasyarakatan dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program pengendalian TB di Daerah.

#### Bagian Ketiga Surveilans TB

#### Pasal 11

- (1) Surveilans TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b, merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TB atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
- (2) Surveilans TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan dengan berbasis:
  - a. indikator; dan
  - b. kejadian.
- (3) Surveilans TB berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Pengendalian TB.
- (4) Surveilans TB berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TB resistan obat.

#### Pasal 12

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

- (3) Pengumpulan data secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### Bagian Keempat Pengendalian Faktor Risiko TB

##### Pasal 13

- (1) Pengendalian faktor risiko TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c, ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB.
- (2) Pengendalian faktor risiko TB dilakukan dengan cara :
  - a. membudayakan PHBS;
  - b. membudayakan perilaku etika berbatuk;
  - c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
  - d. peningkatan daya tahan tubuh;
  - e. penanganan penyakit penyerta TB; dan
  - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Kegiatan pengendalian faktor risiko TB sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan oleh Dinas secara bersama-sama dengan Perangkat Daerah lain yang terkait.

#### Bagian Kelima Penemuan dan Penanganan Kasus TB

##### Paragraf 1 Penemuan Kasus TB

##### Pasal 14

- (1) Penemuan kasus TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf d dilaksanakan secara aktif dan pasif.

- (2) Penemuan kasus TB secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui kegiatan:
  - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
  - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
  - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TB secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### Pasal 15

- (1) Untuk kepentingan penegakan diagnosis TB, dilakukan pemeriksaan klinis, bakteriologis dan/atau patologis sesuai kriteria:
  - a. pemeriksaan mikroskopis;
  - b. tes cepat molekuler; dan/atau
  - c. pemeriksaan patologi anatomi untuk TB ekstra paru.
- (2) Selain kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1), khusus untuk TB anak dilakukan skoring.
- (3) Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar dalam penemuan kasus TB, penetapan klasifikasi, dan tipe pasien TB.

#### Pasal 16

- (1) Pelayanan pemeriksaan TB melalui:
  - a. pemeriksaan mikroskopis dan tes cepat molekuler sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf a dan huruf b; dan
  - b. skoring untuk TB anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2);dilaksanakan di Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Umum Daerah.

- d. Pelayanan pemeriksaan TB melalui pemeriksaan patologi anatomi untuk TB ekstra paru sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf c, dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dan/atau Rumah Sakit Swasta.

#### Paragraf 2

#### Penanganan Kasus TB

#### Pasal 17

- (1) Penanganan kasus dalam Pengendalian TB dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus dan pendekatan secara holistik untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. pengawasan kepatuhan menelan obat;
  - c. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan;
  - d. pelacakan kasus mangkir; dan/atau
  - e. pelayanan kasus TB kebal obat (*multi drug resistant*/MDR) oleh Rumah Sakit Umum Daerah dan/atau Rumah Sakit Swasta yang memiliki fasilitas pelayanan kasus TB kebal obat.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana TB dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pendekatan secara holistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. biologi;
  - b. psikologi;
  - c. sosial;
  - d. ekonomi; dan
  - e. spiritual.

#### Pasal 18

Setiap pasien TB berkewajiban mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Keenam Pemberian Kekebalan

#### Pasal 19

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf e, dilakukan dalam rangka Penanggulangan TB melalui imunisasi *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG) terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TB melalui imunisasi *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG) terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TB.
- (3) Pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan menurut tata cara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Ketujuh Pemberian Obat Pencegahan

#### Pasal 20

- (1) Pemberian obat pencegahan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf f, ditujukan pada:
  - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TB aktif;
  - b. orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang tidak terdiagnosa TB; atau
  - c. populasi tertentu lainnya yang memerlukan pencegahan.
- (2) Pemberian obat pencegahan TB pada anak dan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, dilaksanakan selama 6 (enam) bulan.

- (3) Pemberian obat pencegahan TB pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

### Pasal 21

- (1) Untuk mendukung penyelenggaraan Penanggulangan TB yang berbasis bukti dan perbaikan dalam pelaksanaannya, Dinas, orang perseorangan, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan/atau organisasi kemasyarakatan dapat melakukan penelitian dan riset operasional di bidang:
- a. epidemiologi;
  - b. humaniora kesehatan;
  - c. pencegahan penyakit;
  - d. manajemen perawatan dan pengobatan;
  - e. obat dan obat tradisional;
  - f. biomedik;
  - g. dampak sosial ekonomi;
  - h. teknologi dasar dan teknologi terapan; dan/atau
  - i. bidang lain yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.
- (2) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui kerjasama dengan institusi pendidikan dan/atau peneliti perorangan sesuai peraturan perundang-undangan.

## BAB VII SUMBER DAYA MANUSIA

### Pasal 22

- (1) Dinas menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Pengendalian TB.
- (2) Unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memiliki tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan masyarakat dan tenaga non kesehatan dengan kompetensi tertentu.

- (3) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tenaga yang telah memperoleh pelatihan teknis dan manajemen dan melakukan peran bantu dalam penanganan pasien, pemberian penyuluhan, pengawas menelan obat, dan pengendalian faktor risiko.

#### Pasal 23

- (1) Setiap pusat kesehatan masyarakat wajib mempunyai dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TB.
- (2) Rumah Sakit wajib membentuk tim DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pengendalian TB.

### BAB VIII

#### KOMISI PENANGGULANGAN TB

#### Pasal 24

- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan TB secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan di Daerah, dibentuk Komisi Penanggulangan TB.
- (2) Komisi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Komisi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
  - a. mengkoordinasikan perumusan strategi, kebijakan, dan target penanggulangan TB sesuai yang ditetapkan oleh Dinas;
  - b. memimpin, mengelola, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan TB di Daerah;
  - c. mendorong terbentuknya lembaga swadaya masyarakat dan/atau organisasi kemasyarakatan yang peduli TB;
  - d. mengkoordinasikan pelaksanaan penanggulangan TB oleh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, dan/atau swasta;



- e. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan TB di Daerah;
  - f. melaporkan pelaksanaan penanggulangan TB kepada Bupati; dan
  - g. tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati dalam kaitannya dengan penanggulangan TB di Daerah.
- (4) Susunan keanggotaan Komisi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
- a. Ketua;
  - b. Ketua Pelaksana;
  - c. Koordinator Pelaksana;
  - d. Wakil Ketua Pelaksana;
  - e. Sekretaris; dan
  - f. Anggota.
- (5) Jumlah keanggotaan Komisi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan sesuai kebutuhan penanggulangan TB di Daerah.

#### Pasal 25

Dalam rangka membantu kelancaran tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3), Komisi Penanggulangan TB dapat membentuk sekretariat yang dilaksanakan menurut tata cara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

### BAB IX

#### SARANA DAN PRASARANA

#### Pasal 26

- (1) Dinas menyediakan sarana dan prasarana pengendalian TB yang meliputi:
- a. obat anti TB lini 1 dan lini 2;
  - b. vaksin untuk kekebalan;
  - c. obat pencegah TB;
  - d. alat kesehatan; dan
  - e. reagensia.
- (2) Dalam menyediakan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

#### Pasal 27

- (1) Dinas 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) Terhadap laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan akreditasi sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 28

Dinas menjamin ketersediaan teknologi Pengendalian TB untuk mendukung:

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

### BAB X

#### SISTEM INFORMASI

#### Pasal 29

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

#### Pasal 30

- (1) Untuk kepentingan pengembangan sistem informasi, setiap fasilitas pelayanan kesehatan melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TB.

- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berlaku juga bagi klinik dan/atau dokter praktik perorangan dengan menyerahkan hasil pencatatan dan pelaporan kepada pusat kesehatan masyarakat setempat untuk dilaporkan kepada Dinas.
- (3) Pelaporan pasien TB dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan disampaikan secara langsung kepada Dinas.
- (4) Hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dikompilasi dan dianalisis oleh Dinas untuk menjadi dasar pengambilan kebijakan.
- (5) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) disampaikan setiap 3 (tiga) bulan.

## BAB XI

### KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

#### Pasal 31

- (1) Penanggulangan TB di Daerah dilaksanakan dengan koordinasi, peningkatan jejaring kerja dan kemitraan antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi, pemerintah daerah lain, Swasta, dan masyarakat.
- (2) Setiap jejaring fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani pengobatan TB wajib menerapkan strategi DOTS.
- (3) Kemitraan penanggulangan TB dilaksanakan dengan melibatkan lembaga swadaya masyarakat dan/atau organisasi kemasyarakatan.
- (4) Jejaring dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan melalui perjanjian kerjasama dengan Dinas.

## BAB XII

### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 32

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Pengendalian TB dengan cara :
  - a. mempromosikan PHBS;

- b. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TB di masyarakat;
  - c. mengembangkan peran serta masyarakat untuk Peduli penyakit TB; dan
  - d. memastikan warga yang terduga TB memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) PHBS 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 TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan:
- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TB dan pencegahannya; dan
  - b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi terduga TB, pasien TB, baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

### BAB XIII

#### PELAPORAN DAN EVALUASI

##### Pasal 33

- (1) Dalam rangka pelaksanaan penanggulangan TB di Daerah, diperlukan sistem pencatatan dan pelaporan baku yang dilaksanakan dengan profesional, baik dan benar, dilakukan secara rutin dan berkala oleh Dinas Kesehatan, UPT Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Kerja Terkait.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan satu kali dalam 1 bulan atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

##### Pasal 34

- (1) Evaluasi penyelenggaraan penanggulangan penyakit TB dilakukan secara berjenjang oleh Dinas, UPT Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit kerja terkait sesuai tugas dan fungsinya.

- (2) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan setiap akhir tahun oleh Dinas kepada Bupati.

## BAB XIV HAK DAN KEWAJIBAN

### Bagian Kesatu Hak dan Kewajiban Pasien

#### Pasal 35

- (1) Setiap pasien yang mengidap TB berhak untuk:
- a. mendapatkan akses pelayanan yang bermutu mulai dari diagnosis penyakit sampai pengobatan tuntas yang sesuai standar;
  - b. mendapatkan semua informasi pelayanan TB termasuk pembiayaannya;
  - c. memperoleh izin dan/atau cuti sakit terutama pada fase awal pengobatan;
  - d. dijamin tetap bekerja dan tidak dikucilkan; dan
  - e. bergabung atau mendirikan komunitas pasien dan masyarakat peduli TB.
- (2) Selain hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap pasien berkewajiban:
- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang kondisi kesehatan, penyakit sebelumnya dan informasi lain yang di butuhkan kepada petugas kesehatan;
  - b. mematuhi rencana pengobatan yang telah disetujui serta selalu taat pada petunjuk petugas kesehatan demi kebaikan diri sendiri dan orang lain;
  - c. mencegah penularan TB dengan menutup mulut jika batuk, tidak membuang dahak di sembarang tempat dan memakai masker bedah;
  - d. mengajak anggota keluarga untuk memeriksakan diri bila mempunyai gejala TB; dan
  - e. untuk ikut serta dalam upaya mewujudkan masyarakat bebas TB.

Bagian Kedua  
Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan

Pasal 36

- (1) Dalam menyelenggarakan penanggulangan TB di Daerah tenaga kesehatan berhak:
  - a. memperoleh perlindungan hukum secara adil dan berkepastian;
  - b. mendapatkan informasi selengkapnya dari pasien dan atau keluarganya untuk kepentingan pengobatannya;
  - c. menerima imbalan jasa;
  - d. terjaga keselamatan dan kesehatan dengan tersedianya sarana/alat pencegahan;
  - e. menolak keinginan pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar pengobatan TB dan peraturan perundang-undangan; dan
  - f. monitoring dan evaluasi kesehatan petugas secara berkala.
- (2) Selain mempunyai hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tenaga kesehatan juga berkewajiban:
  - a. memberikan pelayanan yang maksimal dan pengobatan TB sesuai standart program;
  - b. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
  - c. melindungi hak-hak pasien dan kerahasiaan status pasien kecuali atas perintah perundang-undangan yang berlaku;
  - d. melakukan monitoring dan evaluasi keteraturan dan hasil pengobatan.
- (3) Kewajiban sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) berlaku bagi tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan perorangan.

BAB XV  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 37

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Pengendalian TB yang pelaksanaannya dilakukan oleh Dinas sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui kegiatan supervisi, monitoring dan evaluasi.

BAB XVI  
PEMBIAYAAN

Pasal 38

Biaya penanggulangan TB di Daerah dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVII  
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 39

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan Pasal 36 ayat (2) dikenakan sanksi administrasi berupa:
  - a. peringatan tertulis;
  - b. pemberhentian sementara; atau
  - c. pemberhentian tetap.
- (2) Dalam hal pelanggaran dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara kelembagaan, Pemerintah Daerah dapat mengenakan sanksi administrasi berupa:
  - a. peringatan tertulis;
  - b. paksaan pemerintah;

- c. pembekuan izin; atau
  - d. pencabutan izin.
- (3) Pengenaan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan secara bertahap yang ditetapkan dalam Keputusan Kepala Dinas tentang Standar Operasional Prosedur Pengenaan Sanksi Administrasi.

BAB XVIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 40

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Gresik  
pada tanggal 25 september 2020

BUPATI GRESIK,

Ttd.

Dr. Ir. H. SAMBARI HALIM RADIANTO, S.T., M.Si.

Diundangkan di Gresik  
pada tanggal 25 September 2020

Pj. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN GRESIK,

Ttd.

Drs. ABIMANYU PONCOATMOJO ISWINARNO,MM.

Pembina Utama Muda  
NIP. 19620904 199003 1 008

BERITA DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2020 NOMOR 38