



BUPATI PURWAKARTA
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI PURWAKARTA
NOMOR 94 TAHUN 2022

TENTANG
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN *TUBERKULOSIS*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI PURWAKARTA

Menimbang : a. bahwa Penyakit *Tuberkulosis* masih merupakan ancaman serius terhadap status kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian serta berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Purwakarta;

b. bahwa untuk percepatan pengendalian dan pemberantasan *Tuberkulosis* perlu dilakukan penanganan secara efektif, efisien dan berkesinambungan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta agar tercapai target eliminasi *Tuberkulosis* Tahun 2030;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf b dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Penanggulangan *Tuberkulosis*.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2009 tentang wabah Penyakit Menular (lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, 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);
 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 11 Tahun 2020 Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 5. 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);
 6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan *Tuberkulosis*. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan *Tuberkulosis* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 10. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 13 Tahun 2020 tentang Penanggulangan *Human Immuno-deficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* dan *Tuberkulosis* (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2020 Nomor 13).

MEMUTUSKAN :
Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN
PENANGGULANGAN *TUBERKULOSIS*

BAB 1
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Purwakarta
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Bupati adalah Bupati Purwakarta
4. *Tuberkulosis* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberkulosis*.
5. Kasus *Tuberkulosis* adalah pasien *Tuberkulosis* yang telah terdiagnosis berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologis atau yang terdiagnosis secara klinis.
6. Kasus terduga *Tuberkulosis* adalah seseorang yang mempunyai keluhan atau gejala klinis *Tuberkulosis*.
7. Eliminasi *Tuberkulosis* adalah pengurangan terhadap *Tuberkulosis* secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
8. *Tuberkulosis* resisten obat yang selanjutnya disebut TB RO adalah kasus *Tuberkulosis* yang resisten terhadap obat anti *Tuberkulosis* lini pertama.
9. Fasilitas Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
10. Masyarakat rentan adalah masyarakat yang memiliki keterbatasan dalam menikmati kehidupan yang layak. Faktor aksesibilitas terhadap sumber-sumber pemenuhan kesehatan.
11. Kesejahteraan sosial merupakan salah satu hal baik sebagai penyebab juga menjadi akibat.
12. Sistem Informasi *Tuberkulosis* yang selanjutnya disebut SITB adalah aplikasi yang digunakan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kasus *Tuberkulosis* sensitif obat, *Tuberkulosis* resisten obat, laboratorium, dan logistik dalam satu *platform* yang dibangun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
13. Sistem Informasi *Tuberkulosis* Wajib Notifikasi TBC yang selanjutnya disebut WiFi TB adalah media alternatif yang digunakan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kasus *Tuberkulosis* untuk Dokter

Praktik Mandiri (DPM) dan Klinik dalam satu *platform* yang dibangun dan dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bersama *US Agency for International Development Tuberculosis Private Sector* (USAID TBPS).

14. MitraTB adalah aplikasi yang digunakan sebagai sarana komunikasi dan informasi seluruh pemangku kepentingan yang berperan dalam penanggulangan *Tuberkulosis* di kabupaten Purwakarta.
15. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk penanggulangan *Tuberkulosis* yang selanjutnya disebut KOPI TB adalah gabungan dari beberapa organisasi profesi yang mempunyai komitmen terlibat dalam upaya penanggulangan *Tuberkulosis* melalui jaringan *District-based public-private mix Tuberkulosis*.
16. Organisasi profesi adalah organisasi berbadan hukum yang anggotanya adalah praktisi dengan profesi yang sama.
17. Manajemen mutu adalah perangkat pengelolaan mutu yang terdiri dari perencanaan mutu, pengendalian mutu, jaga mutu dan peningkatan mutu dengan orientasi pelayanan yang dapat diakses, tepat, tersedia, terjangkau, efektif, efisien, terintegrasi, aman, dan fokus pada pasien.
18. Peningkatan Mutu adalah pelayanan yang diberikan kepada klien dimulai dengan sikap positif terhadap perbaikan berkelanjutan untuk bereksperimen dan mengulang.
19. Kantung-kantung besar *Tuberkulosis* adalah daerah yang potensial, daerah yang padat, daerah-daerah kumuh, daerah-daerah yang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kurang baik.
20. *Skrining Aktif Tuberkulosis* adalah prosedur pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang terinfeksi *Tuberkulosis* atau tidak dan dilaksanakan di lapangan.
21. Investigasi Kontak (IK) adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan penemuan kasus *Tuberkulosis* dengan cara mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi *Tuberkulosis*.
22. Pelacakan kasus adalah kegiatan menemukan pasien yang tidak datang kontrol untuk melanjutkan pengobatan.
23. Kontak erat adalah orang yang tidak tinggal serumah, tetapi sering bertemu dengan kasus *Tuberkulosis* dalam waktu yang cukup lama, yang intensitas pajanan/berkontakannya hampir sama dengan kontak serumah. Misalnya orang yang berada pada ruangan.
24. Pelayanan Holistik adalah Pelayanan kepada pasien yang meliputi Pelayanan Fisik, Mental, Sosial dan Spiritual.
25. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.
26. Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah

hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

27. Pihak swasta adalah meliputi fasyankes (Rumah Sakit, klinik swasta, Dokter Praktik Mandiri, Perawat Praktik Mandiri dan Bidan Praktik Mandiri), Lembaga Swadaya Masyarakat, perusahaan, pendidikan kesehatan dan non kesehatan (Taman Kanak-Kanak s/d Perguruan Tinggi), dan yayasan.
28. Masyarakat adalah sekelompok makhluk hidup yang terjalin erat karena sistem tertentu, tradisi tertentu, konvensi dan hukum tertentu yang sama, serta mengarah pada kehidupan kolektif. Sistem dalam masyarakat saling berhubungan antara satu manusia dengan manusia lainnya yang membentuk suatu kesatuan,
29. Organisasi kemasyarakatan adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat Warga negara Republik Indonesia secara sukarela atas dasar kesamaan kegiatan, profesi, fungsi, agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, untuk berperan serta dalam pembangunan dalam rangka mencapai Tujuan Nasional dalam wadah Negara kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila”.
30. Status kesehatan individu atau masyarakat adalah hasil interaksi beberapa faktor dari dalam individu tersebut (internal) dan faktor luar (eksternal). Faktor internal meliputi faktor psikis dan fisik. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor budaya, ekonomi, politik, lingkungan fisik dan lain sebagainya.
31. Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi.
32. Preventif adalah berkaitan dengan masalah kesehatan, sebutannya “upaya kesehatan preventif”. Itu artinya, tindakan untuk menghindari berbagai masalah kesehatan yang mengancam nyawa di masa mendatang.
33. Kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
34. Rehabilitatif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
35. *Palliative care* adalah pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah yang berkaitan dengan masalah yang mengancam jiwa, melalui pencegahan dan menghentikan penderitaan dengan identifikasi dan penilaian dini, penanganan nyeri dan masalah lainnya, seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

BAB II STRATEGI PENANGGULANGAN *TUBERKULOSIS*

Bagian Kesatu Eliminasi *Tuberkulosis*

Pasal 2

- (1) Eliminasi *Tuberkulosis* merupakan target utama penanggulangan *Tuberkulosis* Pemerintah Daerah;
- (2) Dinas Kesehatan menetapkan target dan sasaran tahunan untuk setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 3

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib berkontribusi dalam kegiatan eliminasi *Tuberkulosis* dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan *palliative care*;
- (2) Setiap Perangkat Daerah wajib mendukung kegiatan eliminasi *Tuberkulosis* yang dituangkan dalam bentuk rencana aksi kegiatan;
- (3) Lembaga pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, lembaga swasta dan masyarakat didorong untuk mengembangkan inovasi dalam penanggulangan *Tuberkulosis*.

Pasal 4

- (1) Target eliminasi *Tuberkulosis* Kabupaten Purwakarta pada tahun 2030 dilaksanakan melalui penetapan:
 - a. Penurunan Angka Kejadian (*Incidence Rate*) menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk;
 - b. Penurunan Kematian angka kematian akibat *Tuberkulosis* menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk;
 - c. Target *case detection rate* (CDR) *Tuberkulosis* di kabupaten Purwakarta sebesar 90 %.
 - d. Target imunisasi BCG sebesar 95%;
- (2) Penetapan target eliminasi *Tuberkulosis* dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Dinas Kesehatan melakukan evaluasi dan peninjauan target eliminasi secara berkala setiap 2 (dua) tahun.

Bagian Kedua Jejaring Pemerintah, Swasta dan Masyarakat

Pasal 5

Penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis* di wilayah kabupaten dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Swasta, dan Masyarakat:

- a. Dinas Kesehatan merupakan pusat koordinasi penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis* di wilayah kabupaten;

- b. Puskesmas merupakan pusat koordinasi penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis* di wilayah kecamatan sesuai wilayah kerjanya.

Pasal 6

- (1) Perangkat Daerah mendorong mitra kerja untuk berkontribusi dalam penanggulangan *Tuberkulosis*;
- (2) Perangkat Daerah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan menyusun pedoman dan atau kegiatan aksi dalam penanggulangan *Tuberkulosis* sesuai tugas, fungsi dan tanggungjawabnya;
- (3) Camat dan Kepala Desa/Kelurahan melaksanakan koordinasi penggerakan penanggulangan *Tuberkulosis* di wilayah kerjanya.

Pasal 7

- (1) Dinas Kesehatan menyusun pedoman jejaring internal dan eksternal pelayanan *Tuberkulosis*;
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan jejaring pelayanan di dalam fasilitas pelayanan;
- (3) Jejaring layanan *Tuberkulosis* internal dilaksanakan antar unit di fasilitas pelayanan kesehatan;
- (4) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan berjejaring dengan fasilitas lainnya melalui jejaring kabupaten;
- (5) Jejaring layanan *Tuberkulosis* eksternal dilaksanakan antar fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah dan swasta.

Pasal 8

- (1) Masyarakat bekerja sama dengan kader *Tuberkulosis*, kader Posyandu, kader PKK dan Puskesmas memberikan bantuan nutrisi untuk penderita *Tuberkulosis* yang tidak mampu secara ekonomi.
- (2) Kader *Tuberkulosis* yang melaksanakan pelayanan TB RO diberikan insentif sesuai prosedur yang berlaku.
- (3) Melibatkan secara aktif tokoh agama, tokoh masyarakat, *influencer* dalam mengedukasi anak didik dan masyarakat mengenai *Tuberkulosis*.

Pasal 9

- (1) Dinas kesehatan menyusun pedoman kader *Tuberkulosis*.
- (2) Pada setiap desa dibentuk kader *Tuberkulosis*.
- (3) Puskesmas bekerja sama dengan lembaga swadaya masyarakat melakukan pelatihan terhadap kader *Tuberkulosis*.
- (4) Kader *Tuberkulosis* melaksanakan kegiatan sesuai pedoman.
- (5) Dinas kesehatan bekerja sama dengan perguruan tinggi kesehatan membentuk desa binaan *Tuberkulosis*.
- (6) Lembaga swadaya masyarakat dan Organisasi sosial kemasyarakatan memberikan bantuan untuk penderita *Tuberkulosis*.

Pasal 10

- (1) Organisasi Profesi di bidang kesehatan berjejaring dalam KOPI TB;

- (2) KOPI TB mendorong anggotanya dalam penyelenggaraan pelayanan *Tuberkulosis* yang bermutu dan berpihak pada pasien.

Pasal 11

- (1) Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mendukung program penanggulangan *Tuberkulosis*;
- (2) Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mendorong anggotanya dalam penyelenggaraan pelayanan *Tuberkulosis* yang bermutu dan berpihak pada pasien.

BAB III

PENINGKATAN AKSES DAN MUTU PELAYANAN PASIEN

Pasal 12

- (1) Setiap Fasilitas Kesehatan Pemerintah maupun Swasta melaksanakan peningkatan akses dan mutu pelayanan pasien;
- (2) Peningkatan akses layanan *Tuberkulosis* yang bermutu dan berpihak pada pasien melalui:
 - a. Pelayanan penapisan *Tuberkulosis* bergerak bagi anak sekolah TK/RA, SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA melalui Program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), pesantren dan masyarakat umum, secara berkala;
 - b. *Skrining* TB pada kasus Gizi Kurang-Gizi Buruk baik anak maupun dewasa, kasus DM, Hipertensi, HIV/AIDS, Lansia, ibu hamil, masyarakat rentan dan beresiko lainnya;
- (3) Mutu pelayanan pasien *Tuberkulosis* dilaksanakan dengan pendekatan pelayanan yang berpusat pada pasien.

Pasal 13

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menjalankan manajemen mutu pelayanan kesehatan;
- (2) Pada setiap unit pelayanan *Tuberkulosis* dilaksanakan kegiatan peningkatan mutu;
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pengukuran kepuasan masyarakat paling sedikit satu kali dalam setahun;
- (4) Tenaga kesehatan menerapkan peningkatan kualitas (*quality improvement*) dalam pengelolaan pelayanan pasien *Tuberkulosis*.

BAB IV

PENGUATAN PENGENDALIAN KASUS *TUBERKULOSIS*

Bagian Kesatu *Surveilans*

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Dinas Pendidikan Kabupaten dan Provinsi, serta Kantor Kementerian Agama dan Majelis Ulama Indonesia

- (MUI) melakukan *surveilans* aktif di sekolah dan pesantren melalui Puskesmas;
- (2) Dinas Kesehatan bekerjasama dengan pihak swasta melakukan *surveilans* aktif di Kawasan Industri, perusahaan, dan tempat – tempat umum;
 - (3) Dinas kesehatan bekerjasama dengan Lembaga pemasyarakatan kabupaten melakukan *surveilans* aktif terhadap warga binaan pemasyarakatan (WBP);
 - (4) Puskesmas melakukan *surveilans* aktif di kantung-kantung *Tuberkulosis*;
 - (5) Perguruan tinggi kesehatan membantu kegiatan *surveilans Tuberkulosis* di masyarakat melalui kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat.

Bagian Kedua *Skrining*

Pasal 15

- (1) *Skrining* aktif penyakit *Tuberkulosis* ditujukan untuk sasaran: anak sekolah, santri, ibu hamil, bayi, balita, lansia, pasien HIV/AIDS, WBP, pasien *Diabetes Melitus*, pasien COVID-19, dan pekerja;
- (2) *Skrining* aktif dilakukan di dalam fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas *skrining* bergerak, dan fasilitas lain yang ditetapkan Dinas Kesehatan;
- (3) Puskesmas melakukan *skrining* bergerak untuk sasaran yang telah ditetapkan.

Pasal 16

- (1) Setiap pasien terduga *Tuberkulosis* paru wajib dilakukan pemeriksaan tes cepat molekuler atau bakteriologis BTA;
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan bekerja sama dengan fasyankes yang memiliki sarana diagnostik.

Bagian Ketiga Investigasi Kontak

Pasal 17

- (1) Puskesmas bekerjasama dengan kader *Tuberkulosis* atau posyandu dan lembaga swadaya masyarakat melaksanakan investigasi kontak *Tuberkulosis* sesuai dengan prosedur operasional standar;
- (2) Pasien dan kontak erat pasien *Tuberkulosis* wajib bekerjasama dengan Puskesmas dan kader *Tuberkulosis* dalam pelaksanaan investigasi kontak;
- (3) Aparat kewilayahan wajib mendukung kegiatan investigasi kontak.

Bagian Keempat
Pelacakan Kasus

Pasal 18

- (1) Puskesmas bekerjasama dengan kader *Tuberkulosis* dan kader Posyandu melaksanakan pelacakan kasus *Tuberkulosis* sesuai dengan prosedur operasional standar;
- (2) Pasien *Tuberkulosis* wajib bekerjasama dengan Puskesmas dan kader *Tuberkulosis* untuk pelacakan kasus;
- (3) Aparat kewilayahan wajib mendukung kegiatan pelacakan kasus.

Bagian Kelima
Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 19

- (1) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman melakukan perbaikan rumah pasien *Tuberkulosis* yang tidak sesuai standar rumah sehat;
- (2) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang (DPUTR) menyusun prosedur standar operasional gedung sekolah dan pesantren;
- (3) Dinas Kesehatan dan Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang melakukan penilaian gedung sekolah dan pesantren;
- (4) Sekolah dan Pesantren wajib menyediakan fasilitas gedung sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
- (5) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Pendidikan, Dinas Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Kantor Kementerian Agama mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor risiko penyakit *Tuberkulosis* secara berkala.

BAB V
PENGUATAN PROGRAM PELAYANAN

Bagian Kesatu
Promosi Kesehatan

Pasal 20

- (1) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan perguruan tinggi kesehatan melakukan promosi kesehatan mengenai *Tuberkulosis* kepada masyarakat melalui kegiatan praktek kerja lapangan;
- (2) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Pendidikan dan Kantor Kementerian Agama melakukan promosi kesehatan mengenai *Tuberkulosis* di Sekolah dan Pesantren secara berkala;
- (3) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) melakukan promosi kesehatan mengenai *Tuberculosis*;

- (4) Dinas Kesehatan menyediakan materi dan media penyuluhan *Tuberkulosis*.
- (5) Dinas Komunikasi dan Informasi melaksanakan penyebarluasan informasi tentang pengendalian *Tuberculosis*;
- (6) Puskesmas bekerja sama dengan kader *Tuberkulosis*, kader Posyandu, kader PKK, dan penyuluh sosial masyarakat (pensosmas) melaksanakan promosi kesehatan/ penyuluhan mengenai pencegahan dan pengendalian *Tuberculosis*;
- (7) Setiap wilayah melaksanakan promosi pencegahan dan pengendalian *Tuberkulosis* minimal satu tahun dua kali;
- (8) Setiap wilayah melaksanakan kampanye penggunaan masker untuk mencegah penularan *Tuberkulosis* dan *COVID-19*;
- (9) Promosi kesehatan meliputi perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terhadap pasien *Tuberkulosis*.

Bagian Kedua Pengobatan *Tuberkulosis*

Pasal 21

- (1) Dinas Kesehatan menyusun tata kelola pengobatan *Tuberkulosis* sesuai dengan peraturan perundangan.
- (2) Tata kelola pengobatan *Tuberkulosis* dilakukan pengkajian secara berkala bersama dengan KOPI TB.
- (3) Dinas Kesehatan wajib menyediakan obat anti *Tuberkulosis*.
- (4) Dinas Kesehatan secara proaktif memfasilitasi pengelolaan obat *Tuberkulosis* antar fasilitas kesehatan.
- (5) Dinas Kesehatan mengelola dan mengawasi mutu obat untuk penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis*.

Pasal 22

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintahan dan swasta wajib melayani pasien *Tuberkulosis* sejak penemuan, pengobatan, dan pelaporan sesuai Standar yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan melakukan pembinaan teknis dan supervisi layanan *Tuberkulosis* terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan balik Pemerintah maupun Swasta.
- (3) Setiap tenaga kesehatan wajib memberikan pengobatan secara holistik, berpusat pada pasien, sesuai dengan standar nasional.
- (4) Tenaga kesehatan, kader, dan keluarga pasien *Tuberkulosis* wajib memantau kepatuhan pengobatan pasien.

Pasal 23

- (1) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Ketenagakerjaan melaksanakan pengendalian *Tuberkulosis* di perusahaan dan tempat kerja.

- (2) Perusahaan mendukung pekerja dibawah tanggung jawabnya untuk menjalani pengobatan *Tuberkulosis*.

Pasal 24

- (1) Puskesmas mengidentifikasi pasien *Tuberkulosis* yang tidak mampu secara ekonomi.
- (2) Setiap pasien *Tuberkulosis* yang tidak mampu diberikan bantuan nutrisi.
- (3) Bantuan nutrisi disesuaikan dengan ketersediaan Jabatan di dinas kesehatan.

Pasal 25

Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan *Tuberkulosis* di fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga

Pengobatan *Tuberkulosis* Resisten Obat

Pasal 26

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah menjadi RS sub rujukan *Tuberkulosis* Resisten Obat.
- (2) RSUD dalam Pelaksanaannya bekerjasama dengan lembaga nasional maupun internasional dalam pengobatan TB resisten obat.

Pasal 27

Tenaga Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan *Tuberkulosis* Resisten Obat diberikan Insentif sesuai prosedur yang berlaku.

Pasal 28

- (1) Dinas Kesehatan menyusun penatalaksanaan TB RO sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Dinas Kesehatan memfasilitasi logistik obat untuk TB RO.
- (3) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan dinas kesehatan provinsi Jawa Barat untuk pemenuhan logistik obat TB RO.
- (4) Dinas Kesehatan bersama KOPI TB menyelenggarakan evaluasi pengobatan TB RO minimal satu tahun sekali.

Bagian Keempat

Pengobatan *Tuberkulosis* Laten

Pasal 29

- (1) Dinas kesehatan menyusun penatalaksanaan *Tuberkulosis* laten sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan menjalankan tatalaksana *Tuberkulosis* laten sesuai prosedur operasional standar.
- (3) Dinas kesehatan bersama KOPI TB menyelenggarakan evaluasi pengobatan *Tuberkulosis* laten minimal satu tahun sekali.

BAB VI PENGUATAN SUMBER DAYA

Bagian Kesatu Penguatan Sumberdaya Manusia

Pasal 30

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan *Tuberkulosis* dilaksanakan melalui:

- a. Penyediaan tenaga kesehatan pengelola program *Tuberkulosis* terlatih pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Penyediaan tenaga ahli teknologi laboratorium medis sebanyak minimal 2 orang pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan dengan alat tes cepat molekular (TCM)
- c. Dinas Kesehatan menyusun pemetaan tenaga kesehatan pengelola program dan teknis medis penanggulangan *Tuberkulosis* secara berkala.
- d. Perencanaan program dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga pengelola program dan teknis medis penanggulangan *Tuberkulosis*.
- e. Integrasi materi mengenai pencegahan dan pengendalian *Tuberkulosis* dalam semua kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.

Bagian Kedua Penguatan Fasilitas Penyelenggaraan Pelayanan *Tuberkulosis*

Pasal 31

Penguatan kapasitas fasilitas dalam pengelolaan program Penanggulangan *Tuberkulosis* dilaksanakan melalui:

- a. Penyediaan Ruang Khusus Pelayanan *Tuberkulosis* terstandar PPI di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Penyediaan sarana Komputer dan jaringan internet untuk sistem informasi *Tuberkulosis* di Puskesmas.
- c. Penguatan sarana dan prasarana untuk penapisan *Tuberkulosis* yaitu X-Ray di Puskesmas dan bronkoskopi di Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Bupati.
- d. Penyediaan sarana X-Ray bergerak untuk meningkatkan akses layanan penapisan *Tuberkulosis*.

Pasal 32

- (1) Dinas kesehatan menyusun tugas dan fungsi fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis*.
- (2) Dinas kesehatan melakukan pembinaan teknis dan supervisi layanan *Tuberkulosis* terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan baik pemerintah maupun swasta.

Pasal 33

- (1) Dinas kesehatan secara bertahap membangun ruang pelayanan pasien *Tuberkulosis* terstandar PPI di puskesmas dan rumah sakit.
- (2) Dinas kesehatan menyediakan prasarana dan sarana penunjang laboratorium bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki alat tes cepat molekuler (TCM).

BAB VII

PENGUATAN SISTEM INFORMASI PENANGGULANGAN *TUBERKULOSIS*

Bagian Kesatu Sistem Pencatatan Pelaporan

Pasal 34

- (1) Pencatatan dan pelaporan kasus *Tuberkulosis* wajib menggunakan Sistem Informasi *Tuberkulosis* (SITB) dan/atau aplikasi alternatif berupa WiFi TB bagi Dokter Praktik Mandiri dan Klinik yang belum memiliki akses terhadap SITB. Kedua sistem informasi tersebut dikelola secara nasional.
- (2) Dinas Kesehatan mengelola SITB dan WiFi TB sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta wajib mencantumkan nomor induk kependudukan pasien, terduga, dan kontak erat *Tuberkulosis* dalam pencatatan dan pelaporan.
- (4) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil memfasilitasi ketersediaan informasi Nomor Induk Kependudukan (NIK) pasien *Tuberkulosis*.
- (5) Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan memfasilitasi pemberian nomor register pelaporan untuk pasien-pasien *Tuberkulosis* di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut.

Bagian Kedua Sistem Komunikasi

Pasal 35

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib bekerjasama dengan Puskesmas di wilayah kerjanya untuk pengelolaan kasus maupun terduga *Tuberkulosis*.
- (2) Komunikasi antara pihak pemerintah dan swasta dalam penanggulangan *Tuberkulosis* di kabupaten Purwakarta menggunakan aplikasi MitraTB.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memiliki akses terhadap SITB dan WiFi TB berkomunikasi tentang kasus maupun terduga *Tuberkulosis* dengan Puskesmas di wilayah kerjanya melalui aplikasi MitraTB.
- (4) Masyarakat, kader kesehatan, lembaga, apotek, toko obat dapat mengkomunikasikan kasus atau terduga *Tuberkulosis* melalui aplikasi MitraTB.
- (5) Puskesmas wajib memanfaatkan data kasus atau terduga *Tuberkulosis* yang ada di aplikasi MitraTB untuk melaksanakan investigasi kontak dan pelaporan kasus *Tuberkulosis* ke SITB.

- (6) KOPI TB memberikan penghargaan kepada anggota organisasi profesi yang telah menggunakan aplikasi MitraTB dalam pengelolaan kasus dan terduga *Tuberkulosis*.
- (7) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada angka 5 ditetapkan oleh organisasi profesi dan KOPI TB
- (8) Dinas Kesehatan mengelola MitraTB untuk berkomunikasi dengan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta dan lembaga lainnya serta masyarakat.

Bagian Ketiga Informasi

Pasal 36

- (1) Dinas Komunikasi dan Informasi menyelenggarakan informasi tentang pengelolaan *Tuberkulosis* bekerjasama dengan Dinas Kesehatan
- (2) Dinas Kesehatan menyediakan materi informasi dan pendidikan kesehatan untuk disebarluaskan oleh Dinas, Unit Pelayanan Terpadu dan lembaga swasta.
- (3) Dinas-dinas di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta bekerjasama dengan Dinas Kesehatan melakukan pendidikan kesehatan dan informasi tentang *Tuberkulosis* kepada lembaga mitra masing-masing

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah menjamin pembiayaan untuk kegiatan *surveilans* aktif, *skrining* aktif, investigasi kontak dan pelacakan kasus *Tuberkulosis*.
- (2) Kegiatan pencegahan dan promosi *Tuberkulosis* dapat dibiayai dari APBD dan anggaran desa.
- (3) Pemerintah Daerah melalui Bapelitbangda memfasilitasi pembiayaan untuk pemeliharaan dan pengembangan aplikasi MitraTB.
- (4) Lembaga swasta dapat berkontribusi dalam pembiayaan untuk Domain WebSite, pemeliharaan dan pengembangan aplikasi MitraTB.
- (5) Dinas pemberdayaan masyarakat dan desa mengalokasikan anggaran untuk biaya operasional kegiatan kader *Tuberkulosis*.
- (6) Puskesmas mengalokasikan anggaran untuk tunjangan risiko bagi petugas kesehatan yang terlibat dalam tatalaksana kasus *Tuberkulosis*.
- (7) Setiap kriteria pelaku usaha wajib memberikan *Corporate Sosial Responsibility* (CSR) untuk penanggulangan *Tuberkulosis* yang dikelola oleh lembaga yang bisa di audit.
- (8) Pelaku usaha membentuk program penanggulangan *Tuberculosis* sebagai CSR.
- (9) Lembaga swadaya masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dapat menggunakan dana CSR tersebut untuk upaya penanggulangan *Tuberkulosis*.

Pasal 38

- (1) Dinas sosial memfasilitasi pelayanan jaminan kesehatan untuk masyarakat tidak mampu.
- (2) Dinas sosial mengintegrasikan bantuan sosial untuk pasien *Tuberkulosis* tidak mampu.
- (3) Dinas sosial menyusun pedoman untuk pemberian bantuan sosial pasien *Tuberkulosis*.

Pasal 39

- (1) Pembiayaan untuk riset bersumber dari pihak ketiga yang tidak mengikat.
- (2) Pembiayaan pelatihan bersumber dari APBD kabupaten dan sumber-sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan peraturan perundangan.

BAB IX PENGHARGAAN

Pasal 40

- (1) Organisasi Profesi memberikan penghargaan dalam bentuk Sistem Kredit Point kepada setiap anggota yang memiliki kinerja baik dalam pencatatan dan pelaporan kasus TB.
- (2) KOPI TB memberikan penghargaan kepada anggota organisasi profesi yang memiliki kinerja baik dalam pencatatan dan pelaporan kasus maupun terduga *Tuberkulosis* menggunakan sistem informasi dan komunikasi SITB, WiFi TB dan atau MitraTB.
- (3) Dinas Kesehatan memberikan penghargaan kepada Fasilitas Kesehatan yang memiliki kinerja baik dalam penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis*.
- (4) Dinas Kesehatan memberikan penghargaan kepada Tenaga Kesehatan yang memiliki kinerja baik dalam penyelenggaraan penanggulangan *Tuberkulosis*.
- (5) Dinas Kesehatan dapat memberikan penghargaan kepada pasien *Tuberkulosis* yang telah menyelesaikan pengobatan.
- (6) Dinas Kesehatan dapat memberikan penghargaan kepada pendamping dan keluarga perawat (*care giver*) pasien *Tuberkulosis* yang telah menyelesaikan pengobatan.
- (7) Jenis dan bentuk penghargaan disesuaikan ditetapkan oleh Kepala Dinas.
- (8) Penghargaan tersebut ditetapkan oleh organisasi profesi dan KOPI TB

BAB X
PENUTUP

Pasal 41

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purwakarta
pada tanggal 22 Desember 2022

BUPATI PURWAKARTA


ANNE RATNA MUSTIKA

Diundangkan di Purwakarta
Pada Tanggal 22 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURWAKARTA


NORMAN NUGRAHA

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2022 NOMOR 94