



WALIKOTA METRO
PROVINSI LAMPUNG
PERATURAN WALIKOTA METRO
NOMOR 42 TAHUN 2018

TENTANG

PENGENDALIAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA METRO,

- Menimbang :
- a. bahwa penyakit Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kota Metro yang berisiko menimbulkan kesakitan, kejadian luar biasa, wabah, kecacatan, bahkan kematian serta berdampak pada penurunan produktivitas sumber daya manusia secara sosial maupun ekonomis;
 - b. bahwa untuk mengatasi masalah penyakit Tuberkulosis perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui serangkaian upaya pencegahan dan pengendalian yang komprehensif, efektif, efisien dan berkelanjutan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati II Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kotamadya Dati II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3825);
 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. 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 Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
11. Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 9 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2018 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Nomor 9);

- Memperhatikan :
1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis;
 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGENDALIAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Metro.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Walikota adalah Walikota Metro.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Metro.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya layanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta, dan atau Masyarakat.
7. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
8. Penanggulangan adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
9. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
10. Terduga (suspect) adalah seseorang yang mempunyai keluhan atau gejala klinis mendukung TB.
11. Kontak TB adalah seseorang yang terpapar dengan kuman TB.
12. TB ekstra paru adalah TB yang terjadi pada organ selain paru.
13. Obat anti tuberculosis yang selanjutnya disingkat OAT adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB.
14. Pasien baru TB adalah pasien yang belum mendapatkan pengobatan TB sebelumnya atau sudah pernah OAT namun kurang dari satu bulan.
15. Pasien kambuh adalah pasien TB yang pernah dinyatakan sembuh atau pengobatan lengkap dan saat didiagnosis TB berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologis atau klinis.
16. Konversi adalah pasien TB paru yang terkonfirmasi bakteriologis yang mengalami perubahan menjadi BTA negatif setelah menjalani pengobatan tahap awal.
17. Kolaborasi TB HIV adalah suatu kegiatan dimana semua pasien TB ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan diagnosis HIV.
18. ODHA adalah sebutan untuk orang-orang yang telah mengidap HIV AIDS.
19. Surveilans TB adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari pengumpulan data penyakit secara sistematis lalu dilakukan analisis dan interpretasi data.
20. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya.
21. Multi drug resistance yang selanjutnya disebut MDR adalah resistan terhadap isoniazid dan rifampisin dengan atau tanpa OAT lini pertama yang lain.
22. 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.
23. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Metro.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

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

Pasal 3

Peraturan Walikota ini ditujukan untuk :

- a. Melindungi masyarakat dari penularan tuberculosis;
- b. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tuberculosis;
- c. Memberikan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan TB;
- d. Menjamin ketersediaan pelayanan TB yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan bagi masyarakat;
- e. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya penanggulangan TB di Kota Metro;
- f. Menciptakan tata kelola TB yang baik di daerah;
- g. Meningkatkan derajat kesehatan sebagai unsur *kesejahteraan* masyarakat.

BAB III
KEGIATAN PENANGGULANGAN TB

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 4

Penanggulangan TB diselenggarakan melalui kegiatan :

- a. Promosi kesehatan;
- b. Penemuan dan penanganan kasus TB;
- c. Pengobatan TB;
- d. Memberikan kekebalan; dan
- e. Pemberian obat pencegahan.

Bagian Kedua
Kegiatan

Paragraf 1
Promosi Kesehatan

Pasal 5

- (1) Promosi kesehatan dalam penanggulangan TB 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.

- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta (*public private mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TB, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TB.

Paragraf 2

Penemuan dan Penanganan Kasus

Pasal 6

- (1) Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. Investigasi dan Pemeriksaan kasus kontak;
 - b. Scringing secara masal terutama pada kelompok rentan dan beresiko; dan
 - c. Scringing 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.
- (4) Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB.

Pasal 7

- (1) Penanggulangan kasus TB dilakukan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Pengobatan dan penanganan efek samping di fasilitas penanganan kesehatan;
 - b. Pengawasan kepatuhan menelan obat;
 - c. Pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan;
 - d. Pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan TB dan standar lain yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

Pengobatan Tuberkulosis

Pasal 8

- (1) Pengobatan TB bertujuan menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi/ kekebalan kuman terhadap OAT.

- (2) Penanganan pengobatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang di fasilitas kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4
Pemberian Kekebalan

Pasal 9

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

Paragraf 5
Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 10

- (1) Pemberian obat pencegahan TB ditujukan pada :
 - a. Anak usia dibawah 5 (lima) tahun dan kontak erat pada pasien TB Paru;
 - b. ODHA yang tidak terdiagnosis TB; atau
 - c. Populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TB pada anak dan ODHA sebagaimana pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilakukan selama 6 (enam) bulan.
- (3) Pemberian obat pada pencegahan TB pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
KOORDINASI, JEJARING DAN MITRA

Pasal 11

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan pemberantasan dan eliminasi TB, dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja serta kemitraan antara instansi Pemerintah Daerah dan Kecamatan dengan membentuk gerakan terpadu TB.
- (2) Setiap jejaring fasilitas kesehatan yang melayani pengobatan penderita TB wajib menerapkan strategi DOTS TB.
- (3) Kemitraan program TB dapat melibatkan LSM untuk membantu menemukan dan mengawasi pengobatan pasien TB hingga tuntas dalam pengobatan.

BAB V
KOLABORASI TB - HIV

Pasal 12

- (1) Kolaborasi TB-HIV merupakan upaya mengintegrasikan kedua program secara fungsional dalam pengendalian kedua penyakit baik pada aspek kegiatan program maupun penyediaan pelayanan bagi pasien.

- (2) Strategi pencapaian tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yakni dengan:
 - a. Membentuk kelompok kerja TB-HIV di semua lini;
 - b. Melaksanakan survailans HIV pada pasien TB;
 - c. Melaksanakan perencanaan bersama TB-HIV; dan
 - d. Melaksanakan monitoring dan evaluasi.

**BAB VI
TUBERKULOSIS ANAK**

Pasal 13

- (1) TB anak mempunyai permasalahan khusus yang berbeda dengan TB Paru dewasa dengan gejala dan tanda TB anak sering tidak khas, sehingga perlu ketelitian dalam anamnesis dan pemeriksaan fisik.
- (2) Permasalahan yang dihadapi pada TB anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
 - a. Diagnosis;
 - b. Pengobatan;
 - c. Pencegahan; dan
 - d. TB pada HIV.
- (3) Pasien TB anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat ditemukan melalui 2 (dua) pendekatan utama yaitu :
 - a. Investigasi terhadap anak yang kontak erat dengan pasien TB dewasa aktif dan menular; dan
 - b. Anak yang datang ke pelayanan kesehatan dengan gejala dan tanda klinis yang mengarah ke TB.

**BAB VII
MANAJEMEN TERPADU PENGENDALIAN TB MDR**

Pasal 14

- (1) TB dengan resisten terjadi dimana hasil mycobacterium tuberculosis resisten terhadap rifampisin dan isoniazid dengan atau tanpa OAT lainnya.
- (2) TB resisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. Resisten Primer; dan
 - b. Resisten Sekunder.

Pasal 15

- (1) Resistensi primer sebagaimana dimaksud pasal 14 ayat (2) huruf a hanya merupakan resisten yang terjadi pada pasien yang tidak pernah mendapatkan OAT sebelumnya.
- (2) Resistensi primer sebagaimana dimaksud pada pasal 14 ayat (2) huruf a dijumpai khususnya pada pasien positif HIV.

Pasal 16

- (1) Resistensi sekunder sebagaimana dimaksud pasal 14 ayat (2) huruf b merupakan resistensi yang didapat selama terapi pada orang yang sebelumnya sensitif obat sehingga menjadi pasien TB MDR.

- (2) Pengobatan pasien TB MDR memerlukan waktu lebih lama daripada pengobatan TB bukan MDR yaitu 18-24 bulan, membutuhkan biaya yang lebih besar dan efek samping yang lebih berat sehingga menimbulkan kerugian social ekonomi yang lebih berat.
- (3) Penanganan TB MDR dibutuhkan pemantauan evaluasi secara berkala.

**BAB VIII
PERAN SERTA MASYARAKAT**

Pasal 17

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pengendalian TB.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana di maksud pada ayat (1) antara lain sebagai berikut :
 - a. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat setempat;
 - b. Memberikan motivasi ke pasien dan keluarga untuk melakukan *follow up* dahak dan pengobatan sampai sembuh;
 - c. Membantu menemukan terduga dan kasus TB di masyarakat;
 - d. Melaksanakan pemantauan setempat;
 - e. Melaporkan kepada petugas apabila ditemukan orang yang diduga TB; dan
 - f. Bersedia dilakukan pemeriksaan dan dirujuk serta diobati sesuai standar operasional yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat.
- (4) Pemerintah Daerah, Swasta, dan Masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi pada TB resisten dan keluarga dengan cara :
 - a. Memberikan jaminan kesehatan masyarakat yang tidak mampu;
 - b. Menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan kesehatan masyarakat; dan
 - c. Mengikutsertakan pasien TB dan Keluarga dalam upaya pengendalian TB sebagai sarana untuk pemberdayaan sosial ekonomi pasien TB resisten.

**BAB IX
PENCATATAN DAN PELAPORAN**

Pasal 18

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB.
- (2) Pencatatan dan pelaporan kasus TB mengacu pada pedoman nasional pengendalian TB.
- (3) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan satu kali dalam tiga bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Bagi fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan analisis laporan dan melaporkan ke Dinas Kesehatan.

**BAB X
KETERSEDIAAN OBAT DAN LOGISTIK**

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan penanggulangan TB yang meliputi :
- Obat anti TB lini satu dan dua;
 - Vaksin untuk kekebalan;
 - Obat untuk pencegahan TB;
 - Alat Kesehatan; dan
 - Reagensia.

Pasal 20

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan yang berfungsi untuk :

- Penegakan diagnosis;
- Pemantauan keberhasilan pengobatan;
- Pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
- Pemantauan Mutu Laboratorium.

**BAB XI
MONITORING DAN EVALUASI**

Pasal 21

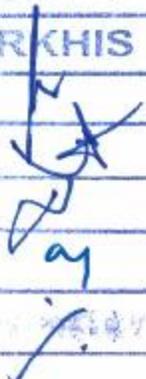
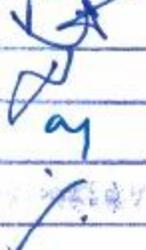
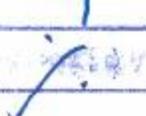
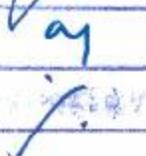
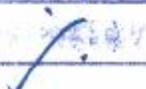
- Monitoring dan evaluasi program merupakan salah satu fungsi manajemen untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program TB.
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi merupakan tanggung jawab masing-masing tingkat pelaksana program, mulai dari fasilitas kesehatan dan kota.

**BAB XII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 22

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

PARAF HIERARKHIS	
Wakil Walikota	
Sekda	
Ass	
Kepala Bagian <i>Hukum</i>	
Masubbag <i>Perlu</i>	

Ditetapkan di Metro
pada tanggal *26* November 2018

WALIKOTA METRO,


ACHMAD PAIRIN

Diundangkan di Metro
pada tanggal *26* November 2018

SEKRETARIS DAERAH KOTA METRO,


A. NASIR A.T.

BERITA DAERAH KOTA METRO TAHUN 2018 NOMOR ...⁴³