



SALINAN

**GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURAN GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 15 TAHUN 2016

TENTANG

PENGENDALIAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan penyakit menular Tuberkulosis serta akibat yang ditimbulkannya;
 - b. bahwa untuk percepatan penanggulangan dan pengendalian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam huruf a diperlukan upaya penanggulangan komprehensif dan terpadu serta berkesinambungan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Organisasi Profesi, Lembaga Swadaya Masyarakat, Perguruan Tinggi dan Lembaga Internasional serta seluruh lapisan masyarakat serta pihak terkait lainnya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pengendalian Tuberkulosis;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 565/MENKES/PER/III/2011 tentang Strategi Nasional Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2011-2014;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 203/Menkes/SK/III/1999 tentang Gerakan Terpadu Nasional Penanggulangan Tuberkulosis;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor hk.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
13. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
14. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENGENDALIAN TUBERKULOSIS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

5. Pejabat Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang di bidang penanggulangan penyakit menular.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
7. Unit Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat UKPD adalah Unit Kerja atau Subordinat SKPD.
8. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
9. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium Tuberkulosis.
10. Pengendalian Tuberkulosis adalah rangkaian kegiatan yang meliputi manajemen, pengamatan, pengidentifikasian, pencegahan, tata laksana kasus dan pembatasan penularan serta rehabilitasi penderita.
11. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
12. Suku Dinas Kesehatan adalah Suku Dinas Kesehatan di Kota Administrasi/Kabupaten Administrasi Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
13. Kota/Kabupaten Administrasi adalah Kota Administrasi/Kabupaten Administrasi di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
14. Kecamatan adalah Kecamatan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
15. Kelurahan adalah Kelurahan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
16. Rumah Sakit adalah Sarana Pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat rujukan dan spesialis yang dikelola milik Daerah, Pemerintah atau Swasta.
17. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerja dengan fungsi sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan perorangan dan pusat rujukan.
18. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

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

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :

- a. melindungi masyarakat dari penularan Tuberkulosis;
- b. menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit Tuberkulosis; dan
- c. mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penyakit Tuberkulosis pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB III

PRINSIP DAN TUGAS

Pasal 4

Dalam penanggulangan Tuberkulosis harus menerapkan prinsip sebagai berikut :

- a. memperhatikan nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan;
- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan serta kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi penderita Tuberkulosis serta orang-orang terdampak;
- f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah berdasarkan kemitraan;
- g. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pengendalian Tuberkulosis;
- h. mengembangkan sistem informasi; dan
- i. melakukan kerja sama regional dan global dalam rangka pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis.

Pasal 5

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan fungsinya, mempunyai tugas :

- a. perencanaan tingkat Provinsi;
- b. koordinasi pelaksanaan kegiatan pengendalian Tuberkulosis di Provinsi;
- c. pendanaan kegiatan pengendalian Tuberkulosis;
- d. mendorong ketersediaan dan peningkatan kemampuan sumber daya manusia;
- e. monitoring dan evaluasi serta bimbingan teknis kegiatan pengendalian Tuberkulosis;
- f. membantu pengadaan, distribusi obat dan alat kesehatan serta perbekalan kesehatan lainnya yang diperlukan;
- g. koordinasi dan kemitraan kegiatan pengendalian Tuberkulosis dengan institusi terkait;
- h. pemantapan mutu laboratorium Tuberkulosis; dan
- i. pencatatan dan pelaporan.

BAB IV

ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 6

Arah kebijakan pengendalian Tuberkulosis berpedoman kepada Rencana Pembangunan Nasional Jangka Menengah dan Panjang, Rencana Pembangunan Daerah Jangka Menengah dan Panjang, dan Rencana Strategis Nasional Pengendalian Tuberkulosis.

Pasal 7

Kebijakan pengendalian Tuberkulosis adalah sebagai berikut :

- a. dilaksanakan sesuai dengan asas desentralisasi dalam kerangka otonomi sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya (dana, tenaga, sarana dan prasarana);
- b. menggunakan strategi Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) dan memperhatikan strategi global untuk mengendalikan Tuberkulosis (Global Stop Tuberkulosis Strategy);
- c. penguatan kebijakan ditujukan untuk meningkatkan komitmen daerah;

- d. penguatan pengendalian Tuberkulosis dan pengembangannya ditujukan terhadap peningkatan mutu layanan, kemudahan akses untuk penemuan dan pengobatan sehingga mampu memutuskan mata rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi obat;
- e. penemuan dan pengobatan dalam rangka pengendalian Tuberkulosis dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), meliputi Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, Rumah sakit Paru (RSP), Balai Besar/Balai Kesehatan Paru Masyarakat (B/BKPM), Klinik Pengobatan serta Dokter Praktek Mandiri (DPM); dan
- f. pengobatan Tuberkulosis tanpa penyulit dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan pengobatan Tuberkulosis dengan tingkat kesulitan yang tidak dapat diobati oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).

Pasal 8

Strategi pengendalian Tuberkulosis merupakan strategi Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) yang terdiri atas :

- a. komitmen Politis, dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan;
- b. penemuan kasus yakni melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya;
- c. pengobatan yang standar, yakni dengan supervisi dan dukungan pasien;
- d. sistem pengelolaan dan ketersediaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang efektif; dan
- e. sistem monitoring, pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program.

Pasal 9

Strategi Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 diperluas menjadi Strategi Stop Tuberkulosis, yaitu :

- a. mencapai dan mengoptimalkan serta mempertahankan mutu Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS);
- b. merespon masalah Tuberkulosis-HIV, Multi Drug Resistant (MDR)-Tuberkulosis dan tantangan lainnya;
- c. berkontribusi dalam penguatan sistem kesehatan;
- d. melibatkan semua pemberi pelayanan kesehatan baik Pemerintah maupun Swasta;
- e. memberdayakan pasien dan masyarakat; dan
- f. melaksanakan dan mengembangkan penelitian.

BAB V

KEGIATAN PENGENDALIAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 10

- (1) Kegiatan pengendalian Tuberkulosis terdiri atas :
 - a. tata laksana paripurna;
 - b. manajemen program Tuberkulosis; dan
 - c. pengendalian Tuberkulosis Komprehensif.
- (2) Tata Laksana Paripurna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas :
 - a. promosi Tuberkulosis;
 - b. pencegahan Tuberkulosis;
 - c. penemuan pasien Tuberkulosis;
 - d. pengobatan pasien Tuberkulosis; dan
 - e. rehabilitasi pasien Tuberkulosis.
- (3) Manajemen Program Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas :
 - a. perencanaan program pengendalian Tuberkulosis;
 - b. monitoring dan evaluasi program pengendalian Tuberkulosis;
 - c. pengelolaan logistik program pengendalian Tuberkulosis;
 - d. pengembangan ketenagaan program pengendalian Tuberkulosis; dan
 - e. promosi program pengendalian Tuberkulosis.
- (4) Pengendalian Tuberkulosis Komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas :
 - a. penguatan layanan Laboratorium Tuberkulosis;
 - b. public-private mix Tuberkulosis;
 - c. kelompok rentan Tuberkulosis;
 - d. kolaborasi Tuberkulosis-HIV;
 - e. Tuberkulosis anak;
 - f. pemberdayaan masyarakat dan pasien Tuberkulosis;
 - g. pendekatan praktis kesehatan paru (Practicle Approach to Lung Health (PAL));
 - h. Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat (MTPTRO); dan
 - i. penelitian Tuberkulosis.

Bagian Kedua
Tata Laksana Paripurna
Paragraf 1
Promosi Tuberkulosis
Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan di luar fasilitas kesehatan dan sektor lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh masyarakat baik di rumah tangga maupun di fasilitas umum, institusi pemerintah, institusi swasta, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat lainnya guna menggerakkan potensi masyarakat dalam mencegah penyebaran penyakit Tuberkulosis.
- (3) Penyelenggaraan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) juga dapat dilakukan secara massal oleh media cetak, media elektronik dan jejaring sosial serta melalui penggunaan teknologi informasi lain dengan maksud mengajak peran aktif masyarakat dalam mencegah penyebaran penyakit menular termasuk Tuberkulosis, dalam bentuk :
 - a. penyuluhan;
 - b. konsultasi, bimbingan dan konseling;
 - c. intervensi perubahan perilaku;
 - d. pemberdayaan; dan
 - e. pelatihan.
- (4) Penyelenggaraan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan untuk tercapainya perubahan perilaku pada masyarakat umum.

Paragraf 2
Pencegahan Tuberkulosis

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan Tuberkulosis dapat dicapai secara efektif dengan cara mengobati pasien Tuberkulosis sampai sembuh dan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. upaya promosi kesehatan;
 - b. surveillance kesehatan;
 - c. pemberian kekebalan (imunisasi);
 - d. pemberian obat pencegahan pada kelompok berisiko;
 - e. penemuan kasus;
 - f. penanganan kasus;
 - g. Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI); dan
 - h. kegiatan lainnya sesuai kebijakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

Penemuan Pasien Tuberkulosis

Pasal 13

- (1) Penemuan kasus bertujuan untuk mendapatkan kasus Tuberkulosis melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjangkauan terhadap terduga Tuberkulosis, pemeriksaan fisik dan laboratorium, menentukan diagnosis dan menentukan klasifikasi penyakit dan tipe pasien Tuberkulosis sehingga dapat dilakukan pengobatan agar sembuh dan tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain.
- (2) Strategi penemuan kasus dapat dilakukan secara pasif dengan promosi aktif yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan didukung dengan penyuluhan secara aktif baik oleh petugas kesehatan maupun masyarakat.
- (3) Penemuan secara aktif dapat dilakukan terhadap :
 - a. Kelompok khusus yang rentan atau berisiko tinggi sakit Tuberkulosis seperti pasien dengan HIV;
 - b. Kelompok yang rentan tertular Tuberkulosis seperti di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas)/Rumah Tahanan (Rutan), mereka yang hidup di daerah kumuh serta anggota keluarga yang kontak dengan pasien Tuberkulosis termasuk anak; dan
 - c. Orang yang kontak dengan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBO).

Paragraf 4

Pengobatan Pasien Tuberkulosis

Pasal 14

- (1) Pengobatan Tuberkulosis bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi/kekebalan kuman terhadap obat anti Tuberkulosis.
- (2) Penanganan pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga kesehatan yang melakukan penanganan pengobatan Tuberkulosis wajib memberikan data dan informasi kesehatan yang diperlukan oleh pejabat kesehatan masyarakat.
- (4) Dalam rangka memutus mata rantai penularan, Pejabat Kesehatan Masyarakat berhak mengambil dan mengumpulkan data dan informasi kesehatan dari kegiatan penanganan pengobatan.

Paragraf 5

Rehabilitasi Pasien Tuberkulosis

Pasal 15

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan pengendalian Tuberkulosis ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.

- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial baik Pemerintah maupun masyarakat.

Bagian Ketiga

Manajemen Program Tuberkulosis

Pasal 16

Manajemen pengendalian program Tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) dilaksanakan secara terpadu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Pengendalian Tuberkulosis Komprehensif

Paragraf 1

Penguatan Layanan Laboratorium Tuberkulosis

Pasal 17

- (1) Manajemen Laboratorium Tuberkulosis meliputi beberapa aspek yaitu :
- a. organisasi pelayanan laboratorium Tuberkulosis;
 - b. sumber daya laboratorium;
 - c. kegiatan laboratorium;
 - d. pemantapan mutu laboratorium Tuberkulosis;
 - e. keamanan dan kebersihan laboratorium; dan
 - f. monitoring (pemantauan) dan evaluasi.
- (2) Masing-masing tingkat laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki fungsi sesuai dengan pelayanan laboratorium mikroskopis, biakan dan uji kepekaan serta molekuler.
- (3) Dalam rangka pemantapan mutu eksternal laboratorium mikroskopis Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan pemeriksaan uji silang secara berjenjang.

Paragraf 2

Public Private Mix Tuberkulosis

Pasal 18

- (1) Public Private Mix (bauran layanan Pemerintah-Swasta), merupakan pelibatan semua fasilitas layanan kesehatan dalam upaya ekspansi layanan pasien Tuberkulosis dan kesinambungan program pengendalian Tuberkulosis dengan pendekatan secara komprehensif.
- (2) Public Private Mix sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjamin ketersediaan akses layanan Tuberkulosis yang merata, bermutu dan berkesinambungan bagi masyarakat terdampak Tuberkulosis untuk menjamin kesembuhan.

Paragraf 3

Kelompok Rentan Tuberkulosis

Pasal 19

- (1) Kelompok rentan Tuberkulosis merupakan kelompok khusus yang mudah dan/atau berisiko tinggi terkena penyakit Tuberkulosis.
- (2) Kelompok rentan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pasien HIV dan AIDS;
 - b. pasien Diabetes Melitus;
 - c. ibu hamil;
 - d. gizi buruk;
 - e. pengguna NAPZA; dan
 - f. penghuni Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan.
- (3) Kelompok rentan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terakses atau dilaporkan sehingga cepat ditangani.
- (4) Strategi kunci untuk dapat menemukan kasus Tuberkulosis pada kelompok rentan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yakni dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam program pengendalian Tuberkulosis.

Paragraf 4

Kolaborasi Tuberkulosis-HIV

Pasal 20

- (1) Kolaborasi Tuberkulosis-HIV merupakan upaya mengintegrasikan kedua program secara fungsional, dalam pengendalian kedua penyakit baik pada aspek manajemen kegiatan program maupun penyediaan pelayanan bagi pasien sehingga mengurangi beban kedua penyakit tersebut dan efisien dengan tujuan mengurangi beban Tuberkulosis dan HIV pada masyarakat akibat kedua penyakit ini.
- (2) Strategi untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yakni dengan :
 - a. membentuk kelompok kerja Tuberkulosis HIV di semua lini;
 - b. melaksanakan surveillence HIV pada pasien Tuberkulosis;
 - c. melaksanakan perencanaan bersama Tuberkulosis HIV; dan
 - d. melaksanakan monitoring dan evaluasi.

Paragraf 5

Tuberkulosis Anak

Pasal 21

- (1) Tuberkulosis anak mempunyai permasalahan khusus yang berbeda dengan Tuberkulosis paru orang dewasa dengan gejala dan tanda Tuberkulosis anak sering tidak khas, sehingga perlu ketelitian dalam anamnesis dan pemeriksaan fisik.

- (2) Permasalahan yang dihadapi pada Tuberkulosis anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
- a. diagnosis;
 - b. pengobatan;
 - c. pencegahan; dan
 - d. Tuberkulosis pada HIV.
- (3) Pasien Tuberkulosis anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat ditemukan melalui 2 (dua) pendekatan utama, yaitu :
- a. investigasi terhadap anak yang kontak erat dengan pasien Tuberkulosis dewasa aktif dan menular; dan
 - b. anak yang datang ke pelayanan kesehatan dengan gejala dan tanda klinis yang mengarah ke Tuberkulosis.

Paragraf 6

Pemberdayaan Masyarakat dan Pasien Tuberkulosis

Pasal 22

- (1) Pemberdayaan masyarakat dan pasien Tuberkulosis harus dilakukan dalam rangka ekspansi program pengendalian Tuberkulosis.
- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan peran serta aktif pasien Tuberkulosis dan masyarakat untuk melawan Tuberkulosis melalui jejaring pasien Tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Tuberkulosis yang lebih baik dan menggali sumber daya setempat lainnya.
- (3) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bidang kesehatan diwujudkan dalam bentuk promosi kesehatan melalui :
- a. organisasi kemasyarakatan;
 - b. organisasi Profesi; dan
 - c. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), seperti :
 1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu);
 2. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu);
 3. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes);
 4. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
 5. Upaya Kesehatan Sekolah (UKS);
 6. Bina Keluarga Balita (BKB); dan
 7. Tempat Penitipan Anak (TPA).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertujuan untuk memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan upaya pemeliharaan kesehatan secara mandiri.

Paragraf 7

Pendekatan Praktis Kesehatan Paru

Pasal 23

- (1) Pendekatan Praktis Kesehatan Paru (Practical Approach of Lung (PAL) merupakan manajemen kasus pada pasien dengan gangguan sistem respirasi yang menggunakan pendekatan sindromik untuk tata laksana pasien dengan gejala respirasi yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan primer.
- (2) Pendekatan utama/strategi yang digunakan dalam pendekatan praktis kesehatan paru sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terkait dengan penanggulangan Tuberkulosis yaitu :
 - a. standardisasi diagnosis dan pengobatan pada gangguan respirasi; dan
 - b. koordinasi di antara para petugas kesehatan.
- (3) Strategi pendekatan praktis kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sebagai upaya peningkatan penemuan kasus Tuberkulosis.

Paragraf 8

Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat

Pasal 24

- (1) Tuberkulosis dengan resistensi terjadi dimana Basil Mycobacterium Tuberkulosis resisten terhadap rifampisin dan isoniazid, dengan atau tanpa Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lainnya.
- (2) Tuberkulosis resistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. resistensi primer; dan
 - b. resistensi sekunder.

Pasal 25

- (1) Resistensi primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a merupakan resistensi yang terjadi pada pasien yang tidak pernah mendapat Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sebelumnya.
- (2) Resistensi primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijumpai khususnya pada pasien dengan positif HIV.

Pasal 26

- (1) Resistensi sekunder sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b merupakan resistensi yang didapat selama terapi pada orang yang sebelumnya sensitif obat sehingga menjadi pasien Multi Drug Resistant (MDR) Tuberkulosis.
- (2) Penyebab terjadinya resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu :
 - a. pemakaian obat tunggal dalam pengobatan Tuberkulosis;
 - b. penggunaan paduan obat yang tidak adekuat, yaitu jenis obatnya yang kurang;

- c. ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis dalam menjalani pengobatan sesuai aturan;
 - d. penggunaan obat kombinasi yang pencampurannya tidak dilakukan secara baik sehingga mengganggu bioavailabilitas obat; dan
 - e. kurangnya komitmen dalam jaminan ketersediaan obat dan alat kesehatan lainnya.
- (3) Pengobatan pasien Multi Drug Resistant (MDR) Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memerlukan waktu lebih lama daripada pengobatan Tuberkulosis bukan Multi Drug Resistant (MDR), yaitu sekitar 18-24 bulan, membutuhkan biaya lebih besar dan efek samping yang lebih berat sehingga menimbulkan kerugian sosial dan ekonomi yang lebih besar.
- (4) Penanganan Tuberkulosis Multi Drug Resistant (MDR) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibutuhkan mitigasi dampak berupa upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.

Paragraf 9

Penelitian Tuberkulosis

Pasal 27

- (1) Penelitian Tuberkulosis bertujuan untuk menunjang upaya pengendalian Tuberkulosis yang berbasis bukti dan perbaikan dalam pelaksanaannya.
- (2) Penelitian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan penelitian dan pengembangan 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
 - i. bidang lain yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- (3) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (4) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui kerja sama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

KOORDINASI DAN KERJA SAMA

Pasal 28

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi pengendalian Tuberkulosis dapat dilakukan koordinasi dan/atau kerja sama dengan :
- a. SKPD/UKPD terkait
 - b. Instansi Pemerintah;

- c. Tentara Nasional Indonesia;
 - d. Kepolisian Republik Indonesia;
 - e. Dunia usaha dan industri;
 - f. Organisasi non pemerintah;
 - g. Organisasi profesi;
 - h. Perguruan tinggi;
 - i. Organisasi internasional; dan
 - j. Orang perseorangan.
- (2) Koordinasi dan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain dalam bentuk :
- a. dana;
 - b. logistik;
 - c. tenaga; dan
 - d. data dan informasi.
- (3) Untuk mempermudah pelaksanaan tugas dan fungsi SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya dalam pengendalian Tuberkulosis sesuai Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, dibentuk Tim Pelaksana tingkat Kota Administrasi, Tim Pelaksana tingkat Kabupaten Administrasi, Tim Pelaksana tingkat Kecamatan dan Tim Pelaksana tingkat Kelurahan dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.

BAB VII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 29

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pengendalian Tuberkulosis.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain sebagai berikut :
- a. melaksanakan pemantauan setempat;
 - b. melaporkan kepada petugas apabila ditemukan orang yang di duga Tuberkulosis; dan
 - c. bersedia dilakukan pemeriksaan dan dirujuk serta diobati sesuai standar operasional yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya pengendalian Tuberkulosis secara komprehensif.
- (4) Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat secara sendiri dan/ atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi pasien Tuberkulosis Resisten dan keluarga dengan cara :
- a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan bagi kehidupan masyarakat;
 - c. menyelenggarakan program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
 - d. mengikutisertakan pasien Tuberkulosis dan keluarga dalam upaya pengendalian Tuberkulosis sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial pasien Tuberkulosis Resisten.

- (5) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 30

- (1) Pembiayaan pelaksanaan pengendalian Tuberkulosis dibebankan pada APBD.
- (2) Selain pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pengendalian Tuberkulosis dapat menerima bantuan dana dari pihak lain yang sifatnya tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

Perencanaan, pelaksanaan dan pengelolaan serta pertanggungjawaban pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

Anggaran kegiatan pengendalian Tuberkulosis yang bersumber dari APBD dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD/UKPD sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

BAB IX

PENGAWASAN

PASAL 33

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan penyelenggaraan pengendalian Tuberkulosis pada masyarakat.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap upaya pengendalian Tuberkulosis yang meliputi pencegahan, penatalaksanaan dan pengobatan serta mutu layanan.

BAB X

PELAPORAN DAN EVALUASI

PASAL 34

- (1) Dalam rangka evaluasi pelaksanaan pengendalian Tuberkulosis diperlukan suatu sistem pencatatan dan pelaporan baku yang dilaksanakan dengan baik dan benar yang dilakukan secara rutin dan berkala antar SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya.

- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Evaluasi penyelenggaraan pengendalian Tuberkulosis dilakukan berjenjang oleh masing-masing SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya sesuai tugas dan fungsinya.
- (4) Hasil evaluasi pengendalian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan oleh masing SKPD/UKPD dan unit terkait lainnya kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (5) Evaluasi pelaksanaan pengendalian Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) direkap setiap akhir tahun oleh Kepala Dinas Kesehatan kepada Gubernur melalui Asisten Kesejahteraan Rakyat Sekda Provinsi DKI Jakarta.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 25 Januari 2016

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd.

BASUKI T. PURNAMA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 1 Februari 2016

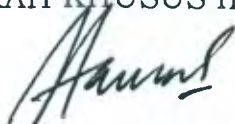
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd.

SAEFULLAH

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2016 NOMOR 55003

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



YAYAN YUHANAH
NIP 196508241994032003

Lampiran : Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta

Nomor 15 TAHUN 2016
Tanggal 25 Januari 2016

A. SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PELAKSANA DI KOTA ADMINISTRASI

Ketua merangkap Anggota : Walikota

Wakil Ketua I Merangkap Anggota : Asisten Kesejahteraan Rakyat

Wakil Ketua II Merangkap Anggota : Asisten Perekonomian

Sekretaris merangkap Anggota : Kepala Suku Dinas Kesehatan

Anggota :

1. Kepala Kantor Pengelola Lingkungan Hidup
2. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kota Administrasi
3. Kepala Suku Dinas Sosial
4. Kepala Suku Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi
5. Kepala Suku Dinas Perumahan dan Gedung Pemda
6. Kepala Suku Dinas Pendidikan Wilayah I dan Wilayah II
7. Kepala Suku Dinas Perhubungan dan Transportasi
8. Kepala Suku Dinas Kebersihan
9. Kepala Suku Dinas Pariwisata dan Kebudayaan
10. Kepala Suku Dinas Komunikasi, Informatika dan Kehumasan
11. Kepala Kanwil Kementerian Agama
12. Kepala Bagian Tata Pemerintahan
13. Kepala Bagian Kesejahteraan Sosial
14. Kepala Bagian Perekonomian

Sekretariat : Seksi Pengendalian Masalah Kesehatan Suku Dinas Kesehatan

B. SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PELAKSANA DI KABUPATEN ADMINISTRASI KEPULAUAN SERIBU

Ketua merangkap Anggota : Bupati Kepulauan Seribu

Wakil Ketua Merangkap Anggota : Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat

Sekretaris merangkap Anggota : Kepala Suku Dinas Kesehatan Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu

Anggota :

1. Kepala Kantor Lingkungan Hidup
2. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Administrasi
3. Kepala Suku Dinas Sosial
4. Kepala Suku Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi
5. Kepala Suku Dinas Perumahan dan Gedung Pemda
6. Kepala Suku Dinas Pendidikan
7. Kepala Suku Dinas Perhubungan dan Transportasi
8. Kepala Suku Dinas Kebersihan

9. Kepala Suku Dinas Pariwisata dan Kebudayaan
10. Kepala Suku Dinas Komunikasi, Informatika dan Kehumasan
11. Kepala Kanwil Kementerian Agama
12. Kepala Bagian Tata Pemerintahan
13. Kepala Bagian Kesejahteraan Masyarakat
14. Kepala Bagian Perekonomian dan Pembangunan

Sekretariat : Seksi Pengendalian Masalah Kesehatan Suku Dinas Kesehatan

C. SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PELAKSANA DI KECAMATAN

Ketua merangkap Anggota : Camat

Sekretaris I merangkap Anggota : Kepala Puskesmas Kecamatan

Sekretaris II merangkap Anggota : Kepala Seksi Kecamatan yang membidangi fungsi Peternakan dan Kesehatan Hewan

Anggota : 1. Kepala Seksi Pemerintahan, Ketenteraman, dan Ketertiban
2. Kepala Seksi Dinas Sosial
3. Kepala Seksi Dinas Kelautan dan Pertanian
4. Kepala Seksi Dinas Pendidikan Dasar
5. Kepala Seksi Dinas Pendidikan Menengah
6. Kepala Seksi Dinas Kebersihan
7. Kepala Kantor Urusan Agama
8. Kepala Seksi Kesejahteraan Masyarakat

D. SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PELAKSANA DI KELURAHAN

Ketua merangkap Anggota : Lurah

Sekretaris I merangkap Anggota : Kepala Seksi Kesejahteraan Masyarakat

Anggota : 1. Kepala Puskesmas Kelurahan
2. Kepala Seksi Pemerintahan, Ketenteraman, dan Ketertiban
3. Kepala Seksi Kesejahteraan Masyarakat
4. Kepala Seksi Kebersihan dan Lingkungan Hidup
5. Ketua Lembaga Musyawarah Kelurahan Penyuluh Agama

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd.

BASUKI T. PURNAMA