



BERITA DAERAH KOTA DEPOK

NOMOR 61

TAHUN 2023

WALI KOTA DEPOK
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN WALI KOTA DEPOK
NOMOR 61 TAHUN 2023
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA DEPOK,

- Menimbang : a. bahwa tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan yang menimbulkan dampak yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya;
- b. bahwa dalam rangka mengatasi permasalahan tuberkulosis serta untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat diperlukan upaya penanggulangan tuberkulosis yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan;
- c. bahwa untuk memberikan pedoman dalam penanggulangan tuberkulosis diperlukan pengaturan mengenai penanggulangan tuberkulosis dengan melibatkan lintas program, lintas sektor, dan masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);

2. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
7. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2017 Nomor 17);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota yang selanjutnya disebut Daerah adalah Kota Depok.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Depok.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
7. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, swasta, dan/ atau masyarakat.
9. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/ atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
12. 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.
13. Kader Kesehatan adalah tenaga sukarela setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan partisipasi masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

14. Imunisasi adalah suatu upaya menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

BAB II TARGET ELIMINASI TBC

Pasal 2

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan Penanggulangan TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC pada tahun 2030.
- (2) Target Eliminasi TBC Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1):
 - a. penurunan angka kejadian *incidence rate* TBC menjadi 65 (enam puluh lima)/100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
 - b. penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam)/100.000 (seratus ribu) penduduk.

BAB III TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 bertanggung jawab untuk:
 - a. mencantumkan indikator TBC dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di Daerah;
 - b. memberikan dukungan pada lembaga *District-Based Public-Private Mix (DPPM)* dan Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk Penanggulangan TBC (KOPI TBC) untuk Penanggulangan TBC Kota Depok dalam pelaksanaan penanggulangan TBC;
 - c. menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC;
 - d. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
 - e. memastikan semua orang yang terdiagnosis TBC terdaftar dan dilaporkan dalam Sistem Informasi TBC;
 - f. mencatat dan melaporkan setiap Pasien TBC dalam Sistem Informasi TBC;
 - g. memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
 - h. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
 - i. mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai.

- (2) Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h dilaksanakan dengan cara:
 - a. memastikan seluruh pasien TBC mendapatkan jaminan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan kesehatan dan dalam kehidupan masyarakat; dan
 - c. melibatkan keluarga dan komunitas mantan pasien dalam pendampingan pengobatan bagi pasien sesuai kebutuhan.

BAB IV STRATEGI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 melalui strategi:

- a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC;
- b. optimalisasi jejaring layanan TBC;
- c. dilakukan evaluasi capaian indikator target eliminasi TBC setiap 3 (tiga) bulan oleh Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Depok;
- d. peningkatan kerjasama jejaring antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta dengan Pemerintah Daerah;
- e. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC melibatkan lintas program dan lintas sektor;
- f. pemanfaatan hasil penelitian, pengembangan dan inovasi dalam rangka penanggulangan TBC dari akademisi dan lembaga lainnya;
- g. penguatan pemberdayaan masyarakat; dan
- h. penguatan manajemen program.

Pasal 5

Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, meliputi:

- a. deteksi dini;
- b. diagnosis; dan
- c. tatalaksana yang komprehensif dan terintegrasi.

Pasal 6

- (1) Optimalisasi jejaring layanan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b dilaksanakan melalui *District-Based Public-Private Mix* (DPPM).

- (2) Unsur *District-Based Public-Private Mix* (DPPM) sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain:
- Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah;
 - Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta; dan
 - Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk Penanggulangan TBC (KOPI TBC).

Bagian Kedua
Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka
Penanggulangan Tuberkulosis

Paragraf 1
Umum

Pasal 7

Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e dilakukan melalui:

- promosi kesehatan;
- surveilans TBC;
- pengendalian faktor risiko;
- penemuan dan pengobatan pasien TBC;
- pemberian kekebalan; dan
- pemberian obat pencegahan.

Paragraf 2
Promosi Kesehatan

Pasal 8

- Pemerintah Daerah melakukan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat dalam mencegah TBC serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.
- Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan melalui kegiatan advokasi, komunikasi dan mobilisasi sosial dengan jangkauan yang luas.
- Untuk memperluas pemanfaatan layanan pencegahan dan pengobatan TBC yang bermutu, upaya promosi kesehatan kepada masyarakat dilakukan melalui:
 - penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat melalui media komunikasi publik;
 - penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC;
 - pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama dan *influencer* media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi dan edukasi mengenai TBC; dan
 - penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai layanan TBC yang sesuai standar.

- (4) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan dan dapat melibatkan Perangkat Daerah lain.
- (5) Pendanaan kegiatan promosi kesehatan melalui berbagai sumber anggaran baik pusat maupun Pemerintah Daerah, hibah dan lainnya, yang diatur oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 3
Surveilans TBC

Pasal 9

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus-menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
- (2) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (3) Surveilans TBC berbasis indikator dilaksanakan dengan menggunakan data layanan rutin yang dilakukan pada pasien TBC dan harus memenuhi standar yang meliputi :
 - a. lengkap, tepat waktu dan akurat;
 - b. data sesuai dengan indikator program;
 - c. jenis, sifat, format, basis data yang dapat dengan mudah diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan yang generik.
- (4) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian program Penanggulangan TBC.
- (5) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resistan obat.

Pasal 10

- (1) Dalam penyelenggaraan surveilans TBC 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.

Paragraf 4
Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 11

- (1) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TBC.
- (2) Pengendalian faktor risiko dilakukan melalui :
 - a. intervensi perubahan perilaku masyarakat, dengan membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat serta perilaku etika berbatuk;
 - b. peningkatan daya tahan tubuh;
 - c. penanganan penyakit penyerta TBC;
 - d. penatalaksanaan gizi untuk pasien TBC;
 - e. pemeliharaan dan peningkatan kualitas rumah dan lingkungan tempat tinggal pasien TBC, sesuai dengan standar rumah sehat;
 - f. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik; dan
 - g. penyuluhan dan investigasi kontak bagi keluarga pasien TBC.
- (3) Dinas dalam melaksanakan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat melibatkan seluruh Perangkat Daerah.
- (4) Dinas selain melibatkan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat melibatkan kelurahan.

Paragraf 5
Penemuan dan Pengobatan

Pasal 12

Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d dilakukan melalui:

- a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas;
- b. pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien TBC; dan
- c. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.

Pasal 13

- (1) Penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a dilakukan melalui pemeriksaan pasien dengan gejala TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program nasional :
 - a. *human immunodeficiency virus*;
 - b. diabetes mellitus;
 - c. gizi masyarakat;
 - d. kesehatan ibu dan anak;

- e. manajemen terpadu anak di bawah 5 (lima) tahun sakit; dan/atau
- f. program yang ditentukan lainnya.

Pasal 14

- (1) Penemuan kasus TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a dilakukan melalui:
 - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak oleh Tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan;
 - b. skrining secara massal, terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (2) Kelompok rentan dan kelompok berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. usia lanjut;
 - b. anak di bawah 5 (lima) tahun;
 - c. perokok aktif;
 - d. penyalahguna obat dan alkohol;
 - e. pekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - f. orang yang tinggal serumah dengan pasien TBC; dan/atau
 - g. orang yang memiliki imunitas tubuh rendah.
- (3) Selain penemuan kasus TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penemuan kasus TBC secara aktif dapat dilakukan kepada peserta didik dan pekerja.

Pasal 15

- (1) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b dilaksanakan oleh setiap orang yang dinyatakan menderita TBC.
- (2) Pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan Pemerintah Daerah.
- (3) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan Tenaga Kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

Pasal 16

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dilakukan:

- a. optimalisasi upaya penanganan pasien TBC sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
- b. upaya penyediaan layanan TBC yang ramah dan berpihak pada kebutuhan pasien TBC;

- c. sistem pelacakan aktif untuk pasien TBC yang mangkir dan berhenti berobat sebelum waktunya;
- d. peningkatan jejaring pelacakan dengan melibatkan Kader kesehatan dan tokoh masyarakat; dan
- e. pelaporan hasil pengobatan pasien TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan sistem informasi TBC.

Pasal 17

Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf c dapat diakses oleh Masyarakat. Sarana yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. pemeriksaan Diagnostik dengan alat Tes Cepat Molekular (TCM);
- b. pemeriksaan Bakteriologis Sediaan Langsung;
- c. pemeriksaan *Tuberculin Skin Test (TST)*;
- d. pemeriksaan Hematologi;
- e. pemeriksaan Kimia Darah;
- f. pemeriksaan Serologi dan Imunologi untuk HIV dan IMS;

Paragraf 6

Pemberian Kekebalan

Pasal 18

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e dilakukan melalui imunisasi yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Imunisasi BCG sebagai upaya penanggulangan TBC diberikan pada bayi sampai dengan usia kurang dari 1 tahun.

Paragraf 7

Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 19

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf f ditujukan kepada:
 - a. orang dengan kontak dengan pasien TBC;
 - b. orang dengan *human immunodeficiency virus* dan *acquired immuno deficiency syndrome* yang tidak menderita TBC;
 - c. orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun; dan/ atau
 - d. Tenaga Kesehatan.
- (2) Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Pemerintah Daerah memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

Bagian Keempat
Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi
di Bidang Penanggulangan TBC

Pasal 20

- (1) Dalam upaya percepatan pencapaian target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f Pemerintah Daerah dapat melaksanakan dan memanfaatkan penelitian, pengembangan, dan inovasi bidang Penanggulangan TBC.
- (2) Penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan unsur *Pentahelix*, meliputi :
 - a. penelitian, pengembangan dan inovasi terkait pemberian layanan dan upaya Penanggulangan TBC yang lebih efektif dan tepat guna.
 - b. penelitian, pengembangan dan inovasi terkait upaya perubahan perilaku masyarakat yang dapat mendukung Eliminasi TBC.
- (3) Konsep *Pentahelix* atau multipihak adalah sebuah model inovatif yang menghubungkan akademisi, praktisi/ bisnis, komunitas, pemerintah dan media untuk menciptakan ekosistem berdasarkan kreatifitas dan pengetahuan, di mana yang diharapkan dari konsep ini adalah sebuah solusi untuk pengembangan kreatifitas, inovasi dan teknologi pada industri.
- (4) Hasil penelitian, pengembangan, dan inovasi yang mendukung program Penanggulangan TBC harus disosialisasikan ke masyarakat secara berkala dan dapat diakses publik secara mudah.
- (5) Setiap penelitian, pengembangan dan inovasi terkait penanggulangan TBC yang dilaksanakan di Kota Depok oleh Perangkat Daerah agar hasilnya disampaikan kepada Badan Perencanaan Pembangunan dan Penelitian Pengembangan Daerah Kota Depok.

Bagian Kelima
Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat

Pasal 21

- (1) Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g dilakukan melalui:
 - a. keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pendanaan;
 - b. dukungan untuk pasien TBC;
 - c. pencegahan terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC di masyarakat;
 - d. mitigasi terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan/ atau
 - e. pembentukan wadah kemitraan.

- (2) Bentuk wadah kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e sesuai dengan peran masing-masing mitra, antara lain:
- a. Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI);
 - b. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk Penanggulangan TBC (KOPI TBC);
 - c. Kampung Peduli Tuberkulosis (KAPITU); dan/ atau
 - d. Wadah kemitraan lain sejenis yang dibentuk berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Penguatan Manajemen Program

Paragraf 1
Umum

Pasal 22

Penguatan manajemen program dilakukan melalui:

- a. penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
- b. penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;
- c. penguatan sistem pendanaan TBC;
- d. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC; dan bahan medis habis pakai;
- e. peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.

Paragraf 2

Penguatan Fungsi Perencanaan dan Pemantauan Program

Pasal 23

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala;
- b. perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. penguatan kapasitas sumber daya manusia dengan melakukan pelatihan program TBC atau pertemuan *refreshing* terkait program TBC.

Paragraf 3

Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Dalam
Pengelolaan Program TBC

Pasal 24

Penguatan kapasitas sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf b dilakukan dengan cara:

- a. pemetaan tenaga kesehatan dan kader kesehatan terlatih secara rutin dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan/atau

- b. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 4
Penguatan Sistem Pendanaan TBC

Pasal 25

- (1) Penguatan sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf c dilakukan melalui pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC yang dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah memiliki dukungan pendanaan lainnya yang disesuaikan dengan jaminan kesehatan dari pasien TBC, seperti pemeriksaan penunjang diagnostik.
- (3) Apabila pasien TBC tidak dapat memanfaatkan jaminan kesehatan yang dimilikinya maka bisa mengajukan jaminan kesehatan melalui mekanisme bantuan sosial dari Pemerintah Daerah.

Paragraf 5
Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat TBC dan Bahan Medis Habis Pakai

Pasal 26

Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf d dilakukan melalui:

- a. penyediaan obat TBC dan Bahan Habis Pakai sesuai analisa kebutuhan;
- b. penjaminan mutu obat dan Bahan Habis Pakai untuk pengobatan TBC.

Paragraf 6
Peningkatan Motivasi Dukungan Penanggulangan TBC

Pasal 27

- (1) Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf e dilakukan melalui pemberian penghargaan.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan kepada antara lain:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tenaga kesehatan; dan/atau
 - c. kader kesehatan yang berkontribusi dalam Penanggulangan TBC di wilayahnya.
- (3) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. piagam;
 - b. trofi;
 - c. uang tunai; dan/atau
 - d. satuan kredit profesi.

BAB V KOORDINASI PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah membentuk tim percepatan Penanggulangan TBC dalam rangka koordinasi percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di Daerah.
- (3) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) terdiri dari pengarah dan pelaksana.

Pasal 29

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) terdiri atas:
 - a. ketua yang dijabat oleh Wali Kota; dan
 - b. anggota yang terdiri dari unsur forum koordinasi pimpinan Daerah.
- (2) Pengarah sebagaimana dimaksud memiliki pada ayat (1) bertugas:
 - a. memberikan arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC; dan
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC.

Pasal 30

- (1) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) terdiri atas:
 - a. ketua yang dijabat oleh Sekretaris Daerah; dan
 - b. anggota yang terdiri dari kepala Perangkat Daerah yang membidangi:
 1. kesehatan;
 2. perumahan dan permukiman;
 3. sosial;
 4. pendidikan;
 5. komunikasi, informasi, statistik dan persandian;
 6. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
 7. ketenagakerjaan;
 8. perencanaan, penelitian dan pengembangan; dan
 9. keuangan.
- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (1) bertugas:
 - a. menyusun rencana kerja tahunan untuk mencapai target Eliminasi TBC;
 - b. menyediakan dan mengoptimalkan sumber daya dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC;
 - c. mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC; dan

- e. melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Pengarah.
- (3) Pelaksana dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

Pasal 31

Pembentukan, susunan keanggotaan, dan tugas tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 sampai dengan Pasal 30 ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB VI

PEMANTAUAN, EVALUASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 32

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan Penanggulangan TBC di Daerah.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan terhadap:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien TBC;
 - b. ketersediaan dan kapasitas sumber daya manusia;
 - c. ketersediaan kebutuhan obat dan logistik TBC;
 - d. ketersediaan pendanaan; dan/atau
 - e. kegiatan pemberdayaan masyarakat.
- (3) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (4) Wali Kota menyampaikan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan TBC di Daerah kepada Gubernur.

Pasal 33

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada pasal 32 ayat (1) dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah, TNI, Kepolisian, swasta maupun lainnya.
- (4) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan sistem pelaporan berbasis elektronik melalui aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis.
- (5) Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum memiliki akun Sistem Informasi Tuberkulosis maka dapat berkoordinasi dengan Puskesmas dan Dinas.

- (6) Batas waktu penyampaian pencatatan dan pelaporan yang dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) ditentukan oleh Kepala Dinas.
- (7) Dinas menyediakan dan mensosialisasikan sistem pelaporan dan berbasis elektronik bagi kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan TBC.

BAB VII PENDANAAN

Pasal 34

Pendanaan Penanggulangan TBC di Daerah bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah dan/atau sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 35

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas, yang tidak melaksanakan ketentuan dalam Pasal 33 ayat (2) dapat diberikan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran secara lisan;
 - b. teguran secara tertulis;
 - c. memberhentikan alokasi logistik bahan medis habis pakai/obat-obatan terkait pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis.
- (3) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan ketentuan:
 - a. teguran secara lisan diberikan dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja;
 - b. apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja, teguran secara lisan tidak ditindaklanjuti, maka dilakukan teguran secara tertulis;
 - c. apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja, teguran secara tertulis tidak ditindaklanjuti, maka dilakukan pemberhentian alokasi logistik bahan medis habis pakai/obat-obatan terkait pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Depok
pada tanggal 11 Juli 2023

WALI KOTA DEPOK,

ttd.

K. H. MOHAMMAD IDRIS

Diundangkan di Depok
pada tanggal 11 Juli 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK,

ttd.

SUPIAN SURI

BERITA DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2023 NOMOR 61

SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA DEPOK

