



GUBERNUR KALIMANTAN UTARA  
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN UTARA  
NOMOR 2 TAHUN 2025  
TENTANG

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN UTARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka optimalisasi upaya penanggulangan Tuberkulosis secara komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan serta untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, perlu pedoman dalam penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis;
- b. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab melaksanakan penanggulangan Tuberkulosis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Tuberkulosis;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan Undangan (Lembaran Negara Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pembentukan Provinsi Kalimantan Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5362);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 244 Tahun 2014, 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);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
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 2016 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum 4 Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG  
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN  
TUBERKULOSIS.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Utara.
2. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Utara.
3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan.
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 upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif 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. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
9. 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.
10. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

11. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
12. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
13. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.

#### Pasal 2

Pembentukan Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC secara efektif, efisien, komprehensif, dan berkesinambungan di Daerah.

#### Pasal 3

Pembentukan Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari penularan TBC.

#### Pasal 4

Ruang lingkup dalam peraturan gubernur ini meliputi:

- a. target dan strategi;
- b. pelaksanaan Penanggulangan TBC;
- c. sumber daya;
- d. sistem informasi;
- e. koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;
- f. peran serta masyarakat;
- g. peran serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- h. peran pelaku usaha;
- i. penelitian dan pengembangan;
- j. pembinaan dan pengawasan;
- k. pendanaan; dan
- l. tata cara penerapan sanksi administratif.

## BAB II TARGET DAN STRATEGI

#### Pasal 5

- (1) Target program Penanggulangan TBC di Daerah yaitu Eliminasi TBC pada tahun 2030 dan bebas TBC pada tahun 2050.

- (2) Target program Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbarui sesuai dengan perkembangan program Penanggulangan TBC.

#### Pasal 6

- (1) Untuk tercapainya target program Penanggulangan TBC, dilaksanakan dengan memperhatikan strategi nasional Eliminasi TBC.
- (2) Strategi nasional Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penguatan kepemimpinan program TBC;
  - b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu;
  - c. pengendalian faktor risiko TBC;
  - d. peningkatan kemitraan TBC;
  - e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TBC; dan
  - f. penguatan manajemen program TBC.

### BAB III PELAKSANAAN PENANGGULANGAN TBC

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab dalam menyelenggarakan Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya Kesehatan masyarakat dan upaya Kesehatan perorangan.

#### Pasal 8

- (1) Penanggulangan TBC harus dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program Kesehatan yang berkaitan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
- (2) Program Kesehatan yang berkaitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program:
  - a. HIV dan AIDS;
  - b. diabetes melitus;
  - c. Kesehatan ibu dan anak;
  - d. promosi Kesehatan;
  - e. pelayanan Kesehatan primer; dan
  - f. program Kesehatan lain.

- (3) Penanggulangan TBC secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.
- (4) Penanggulangan TBC diselenggarakan melalui kegiatan:
  - a. promosi Kesehatan;
  - b. surveilans TBC;
  - c. pengendalian faktor risiko;
  - d. penemuan kasus TBC;
  - e. penanganan kasus TBC;
  - f. pemberian kekebalan; dan
  - g. pemberian Obat pencegahan (TPT).
- (5) Dalam pelaksanaan penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah membentuk tim percepatan Penanggulangan TBC.

## Bagian Kedua Promosi Kesehatan

### Pasal 9

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf a ditujukan untuk:
  - a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;
  - b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
  - c. memberdayakan masyarakat.
- (2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di Daerah.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah, Pemerintah Daerah dan swasta (*public private mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan:
  - a. menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC;
  - b. melakukan skrining mandiri (*self assessment*) gejala TBC melalui website/aplikasi;
  - c. meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat; dan

- d. menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya Masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program Penanggulangan TBC.

*Bagian Ketiga*  
Surveilans TBC

Pasal 10

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf b diselenggarakan dengan berbasis:
- a. Indikator; dan
  - b. kejadian.
- (2) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan TBC.
- (3) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resisten Obat.

Pasal 11

- (1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilakukan pengumpulan data secara aktif dan pasif baik secara manual maupun elektronik.
- (2) Pengumpulan data secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh langsung dari masyarakat atau sumber data lainnya.
- (3) Pengumpulan data secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengumpulan data yang diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

*Bagian Keempat*  
Pengendalian Faktor Risiko TBC

Pasal 12

- (1) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf c ditujukan untuk mencegah serta mengurangi penularan dan kejadian TBC.

- (2) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
  - a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
  - b. membudayakan perilaku etika berbatuk;
  - c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
  - d. peningkatan daya tahan tubuh;
  - e. penanganan penyakit penyerta TBC; dan
  - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

**Bagian Kelima**  
**Penemuan Kasus TBC**

**Pasal 13**

- (1) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf d dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus TBC secara aktif (*Active Case Finding*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
  - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
  - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TBC secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC.

**Bagian Keenam**  
**Penanganan Kasus TBC**

**Pasal 14**

- (1) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf e dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penegakan diagnosis;
  - b. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - c. pengawasan kepatuhan menelan Obat;

- d pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan/atau
  - e pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran TBC dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 15

- (1) Setiap pasien TBC harus mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TBC yang dilakukan Tenaga Kesehatan.
- (2) Dalam menjalani penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pasien TBC mendapatkan:
  - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan Tenaga Kesehatan;
  - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh pemerintah dan non pemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
  - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

#### Bagian Ketujuh Pemberian Kekebalan

#### Pasal 16

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf f dilakukan melalui imunisasi dengan pemberian Vaksin BCG (*Bacille Calmette-Guerin*) terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TBC melalui imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TBC.
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Bagian kedelapan Pemberian Obat Pencegahan

#### Pasal 17

- (1) Pemberian Obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf g ditujukan pada:
  - a. semua kontak dengan pasien TBC aktif dan tidak terdiagnosa TBC;
  - b. orang dengan HIV dan AIDS yang tidak terdiagnosa TBC;

- c. orang yang mengalami penurunan fungsi imun; dan
  - d. populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian Obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - (3) Pemerintah Daerah harus memastikan pemberian Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

#### BAB IV SUMBER DAYA

##### Bagian Kesatu Sumber Daya Manusia

###### Pasal 18

- (1) Dinas harus menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TBC.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memiliki Tenaga Kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan masyarakat dan tenaga non Kesehatan dengan kompetensi tertentu.
- (3) Pusat Kesehatan masyarakat (puskesmas) harus menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (4) Rumah sakit harus menetapkan Tim DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
- (5) Tenaga non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tenaga yang telah memperoleh pelatihan teknis dan manajemen dan melakukan peran bantu dalam penanganan pasien, pemberian penyuluhan, pengawas menelan Obat, dan pengendalian faktor risiko.

##### Bagian Kedua Ketersediaan Obat dan Pembekalan Kesehatan

###### Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Obat dan perbekalan Kesehatan dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC, yang meliputi:

- a. Obat anti TBC lini 1 dan lini 2;
  - b. vaksin untuk kekebalan;
  - c. Obat untuk terapi pencegahan TBC;
  - d. alat kesehatan; dan
  - e. reagensia.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan pemerintah pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

#### Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium Kesehatan di Daerah yang berfungsi untuk:
  - a. penegakan diagnosis;
  - b. pemantauan keberhasilan pengobatan;
  - c. pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
  - d. pemantapan mutu laboratorium diagnosis.
- (2) Sarana dan prasarana laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah terakreditasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan pemerintah pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

#### Bagian Ketiga Teknologi

#### Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan TBC di Daerah untuk mendukung:
  - a. pengembangan diagnostik;
  - b. pengembangan Obat;
  - c. peningkatan dan pengembangan surveilans; dan
  - d. pengendalian faktor risiko.
- (2) Untuk menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan pemerintah pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

BAB V  
SISTEM INFORMASI

Pasal 22

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

BAB VI  
KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 23

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan TBC dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, baik di pusat, Daerah maupun Kabupaten/Kota.
- (2) Koordinasi dan jejaring kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. advokasi;
  - b. penemuan kasus;
  - c. Penanggulangan TBC;
  - d. pengendalian faktor risiko;
  - e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerja sama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga;
  - f. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi;
  - g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan Penanggulangan TBC;
  - h. integrasi Penanggulangan TBC; dan
  - i. sistem rujukan.

BAB VII  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 24

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC dilakukan dengan cara:
  - a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
  - b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;

- c. membentuk dan mengembangkan warga peduli TBC;
  - d. melakukan skrining mandiri (*self assessment*) gejala TBC melalui aplikasi/*website* (*link scrining*) dan
  - e. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar.
- (3) Mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan:
- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TBC dan pencegahannya; dan
  - b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TBC, pasien TBC baik dari segi pelayanan Kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.
- (4) Warga Peduli TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, yang telah terbentuk harus melaporkan dan koordinasi dengan pusat Kesehatan masyarakat terdekat.
- (5) Aplikasi/*website* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d yang disediakan oleh Pemerintah Daerah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Memastikan warga yang terduga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dalam bentuk:
- a. menghimbau;
  - b. mengantar; dan/atau
  - c. menginformasikan ke fasilitas Kesehatan terdekat.
- (7) Pemerintah Daerah mendorong, membina dan memfasilitasi peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

## BAB VIII

### PERAN SERTA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 25

- (1) Penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib mendukung program pemerintah dengan memberikan layanan kepada pasien TBC guna Penanggulangan TBC.

- (2) Setiap penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran tertulis;
  - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
  - c. penghentian tetap kegiatan;

BAB IX  
PERAN SERTA PELAKU USAHA

Pasal 26

- (1) Setiap pelaku usaha yang mempekerjakan karyawan paling sedikit 50 (lima puluh) orang wajib melakukan skrining TBC dalam rangka Penanggulangan TBC.
- (2) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan penyakit TBC kepada semua karyawannya.
- (3) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara aktif memfasilitasi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya untuk memeriksakan diri ke tempat pelayanan Kesehatan untuk tes penegakan diagnosa TBC.
- (4) Setiap pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dikenai sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:
  - a. teguran tertulis;
  - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
  - c. penghentian tetap kegiatan.

BAB X  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 27

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Penanggulangan TBC.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Dinas.

- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:
  - a. Pelatihan;
  - b. bimbingan teknis;
  - c. sosialisasi;
  - d. fasilitasi; dan
  - e. asistensi.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:
  - a. Monitoring;
  - b. Evaluasi; dan
  - c. pelaporan.
- (5) Tindakan di lapangan terhadap pelaksanaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) dan Pasal 26 ayat (5), dilakukan oleh Dinas bersama satuan polisi pamong praja provinsi dan/atau pihak terkait.

## BAB XI PENDANAAN

### Pasal 28

Pelaksanaan upaya Penanggulangan TBC di Daerah bersumber pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII TATA CARA PENGENAAN SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 29

- (1) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) huruf a dan Pasal 26 ayat (5) huruf a terdiri atas:
  - a. teguran tertulis kesatu;
  - b. teguran tertulis kedua; dan
  - c. teguran tertulis ketiga.
- (2) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara berjenjang dan setiap teguran tertulis tersebut berlaku dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja.
- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kesatu sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas dapat mencabut teguran tertulis dimaksud dan tidak perlu menerbitkan surat teguran

kedua serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.

- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kesatu dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (5) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kedua sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas dapat mencabut teguran tertulis dan tidak perlu diterbitkan surat teguran ketiga serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.
- (6) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kedua dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.
- (7) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah mematuhi surat teguran ketiga sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka tidak perlu dilakukan tindakan penghentian sementara kegiatan dan Dinas menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.

#### Pasal 30

- (1) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi teguran tertulis kesatu sebanyak 2 (dua) kali, Dinas dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (2) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi peringatan tertulis kedua sebanyak 2 (dua) kali, Dinas dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.

#### Pasal 31

- (1) Sanksi penghentian sementara kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) huruf b dan Pasal 26 ayat (5) huruf b dapat dijatuhkan oleh Dinas, apabila pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mematuhi dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi

- teguran tertulis ketiga dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2).
- (2) Dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kerja, pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat melakukan klarifikasi kepada Dinas.
  - (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyampaikan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan substansinya diterima oleh Dinas, maka Dinas menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku untuk melaksanakan kegiatan usahanya kembali.
  - (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima, maka Dinas dapat menetapkan penghentian tetap kegiatan.

#### Pasal 32

- (1) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) huruf c dan Pasal 26 ayat (5) huruf c dapat dijatuhkan oleh Dinas, apabila pelaku usaha dan penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima.
- (2) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pencabutan izin dari pihak yang berwenang.
- (3) Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Dinas.

BAB XIII  
PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Utara.

Ditetapkan di Tanjung Selor  
pada tanggal 2 Januari 2025

GUBERNUR KALIMANTAN UTARA,

ttd

ZAINAL ARIFIN PALIWANG

Diundangkan di Tanjung Selor  
pada tanggal 2 Januari 2025

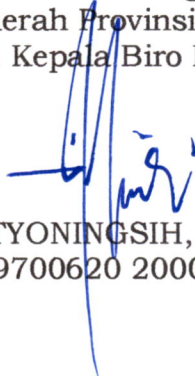
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA,

ttd

SURIANSYAH

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2025 NOMOR 2

Salinan sesuai dengan aslinya  
Sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Utara  
Plt. Kepala Biro Hukum



Hj. SETYONINGSIH, S.H., M.H.  
NIP 19700620 200003 2 005