

JAWABAN ATAS PANDANGAN UMUM FRAKSI-FRAKSI TERHADAP RAPERDA PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wb.

Selamat Siang, Salam Sejahtera Bagi Kita Semua

Yth. Sdr. Ketua dan Para Wakil Ketua, dan segenap Anggota DPRD Kabupaten Kebumen;

Yth. Sdr. Sekretaris DPRD Kabupaten Kebumen beserta jajarannya;

Puji syukur kehadiran Tuhan YME. Pada hari ini **Senin, tanggal 7 September 2020** kita masih diberi kesempatan dan kesehatan untuk dapat mengikuti dan mendengarkan Jawaban Atas Pandangan Umum Fraksi – Fraksi DPRD Kabupaten Kebumen terhadap Raperda Penanggulangan Tuberkulosis tanpa halangan apapun.

Pada kesempatan ini, izinkan kami Komisi B DPRD Kabupaten Kebumen dalam hal ini sebagai Pengusul atas Raperda Penanggulangan Tuberkulosis untuk menyampaikan jawaban atas Pandangan Umum Fraksi-Fraksi DPRD Kabupaten Kebumen Terhadap Raperda Penanggulangan Tuberkulosis.

Hadirin, Peserta rapat yang terhormat

I. PANDANGAN FRAKSI PDI PERJUANGAN

- a. Angka jumlah kasus Tuberkulosis di Kabupaten Kebumen cukup tinggi dan memprihatinkan, Fraksi PDI Perjuangan sepakat bahwa raperda inisiatif ini sebagai payung hukum/landasan hukum sebagai acuan dalam penanganan terhadap kasus Tuberkulosis.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Komisi B mengucapkan terimakasih atas dukungannya dari Fraksi PDI Perjuangan, agar Raperda Penanggulangan Tuberkulosis ini nantinya menjadi Perda yang dapat dijadikan

sebagai payung hukum / landasan hukum dalam penanganan terhadap kasus Tuberkulosis.

- b. Bagaimana Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang akan diterapkan pada penanggulangan Tuberkulosis.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang akan diterapkan dalam Penanggulangan Tuberkulosis adalah mengacu pada Standar Minimal Pelayanan Bidang Kesehatan sebagaimana diatur dalam;

1. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 43 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN, pada Lampiran angka 11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)
2. Lampiran PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 67 TAHUN 2016 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS, Tentang PEDOMAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM juga akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan Performance Based Budgeting. UU 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemda untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM (pasal 298). Kedepannya nanti pengalokasian DAK ke daerah akan berdasar pada kemampuan daerah untuk pencapaian target-target SPM, daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian DAK. Hal-hal tersebut di atas membuat seluruh elemen akan bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai

Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Pada angka 11, sebagai berikut ;

11. **Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)**

Pernyataan Standar

Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan TB sebagai upaya pencegahan di wilayah kerjanya.

Pengertian;

- 1) Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang dengan TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (puskesmas dan jaringannya) dan di FKTL baik pemerintah maupun swasta
- 2) Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain :
 - Penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.
 - Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan. Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.
- 3) Gejala Utama TB adalah batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa aktifitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan.
- 4) Kegiatan Promotif dan preventif antara lain penemuan kasus secara dini, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE

untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian faktor risiko dan pemberian obat pencegahan

- 5) Prinsip pelayanan TB adalah penemuan orang dengan TB sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau “TOSS TB” (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan orang dengan TB dinilai dari persentase jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar =

$$\frac{\text{Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Penghitungan

Jumlah orang dengan TB di Kabupaten “K” pada tahun 2015 sebanyak 100 orang. Jumlah orang TB yang mendapatkan pelayanan Tuberkulosis sesuai standar sebanyak 100 orang. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten “K” dalam memberikan pelayanan TB Paru sesuai standar pada orang TB adalah $100/100 \times 100\% = 100\%$

Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam upaya Pelayanan Tuberkulosis terhadap orang dengan TB adalah 100%, dengan kriteria Capaian Kinerja $\geq 80\%$ dikategorikan tercapai 100%.

Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Peningkatan Kapasitas SDM TB
- 2) Promosi/Penyuluhan dan Penyediaan Media KIE TB
- 3) Pelayanan dan pemeriksaan TB dalam gedung dan luar gedung
- 4) Rujukan kasus TB dengan penyulit termasuk TB resistan Obat kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut
- 5) Jejaring dan kemitraan pelayanan TB
- 6) Pemantapan mutu layanan laboratorium TB untuk penegakan diagnosis TB
- 7) Pencatatan dan pelaporan TB melalui penyediaan Formulir pencatatan dan pelaporan
- 8) Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi

- 1) Register TB (TB 06 UPK) di Puskesmas dan RS.
- 2) Register TB (TB 03 UPK) di Puskesmas dan RS.
- 3) Register TB Kabupaten/ Kota (TB 03) di Dinkes Kabupaten/Kota.
- 4) Laporan triwulan TB Puskesmas.
- 5) Laporan triwulan Penemuan kasus (TB 07) di Dinkes Kabupaten/Kota.

Sumber Daya Manusia

- 1) Dokter yang terlatih Program TB;
- 2) Perawat yang terlatih Program TB;
- 3) Pranata Laboratorium kesehatan yang terlatih Mikroskopis TB dan atau Test Cepat Molekuler (TCM);
- 4) Bidan yang terlatih untuk menskrining gejala TB anak;
- 5) Bidan di Poli anak RS yang terlatih untuk melakukan skrining gejala TB anak;
- 6) Petugas Program TB di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Referensi

- 1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB).

- 2) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/305/2014 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberkulosis.
- 3) Panduan Praktik Klinik bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, IDI, Edisi I, 2013.
- 4) Panduan Diagnosis TB Anak dengan Sistem Scoring, Kemenkes, IDAI, 2011.

Penanggulangan infeksi TB dengan 4 pilar yaitu:

Pengendalian secara Manajerial Komitmen, kepemimpinan dan dukungan manajemen yang efektif berupa penguatan dari upaya manajerial bagi program PPI TB yang meliputi:

- 1) Membuat kebijakan pelaksanaan PPI TB.
- 2) Membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai alur pasien untuk semua pasien batuk, alur pelaporan dan surveilans.
- 3) Membuat perencanaan program PPI TB secara komprehensif.
- 4) Memastikan desain dan persyaratan bangunan serta pemeliharannya sesuai PPI TB.
- 5) Menyediakan sumber daya untuk terlaksananya program PPI TB, yaitu tenaga, anggaran, sarana dan prasarana yang dibutuhkan.
- 6) Monitoring dan Evaluasi.
- 7) Melakukan kajian di unit terkait penularan TB.
- 8) Melaksanakan promosi pelibatan masyarakat dan organisasi masyarakat terkait PPI TB

Pengendalian secara administratif Pengendalian secara administratif adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah/mengurangi pajanan kuman M. tuberkulosis kepada petugas kesehatan, pasien, pengunjung dan lingkungan sekitarnya dengan menyediakan, menyebar luaskan dan memantau pelaksanaan prosedur baku serta alur pelayanan.

Upaya ini mencakup:

- 1) Strategi Temukan pasien secepatnya, Pisahkan secara aman, Obati secara tepat.(Tempo)
- 2) Penyuluhan pasien mengenai etika batuk.

- 3) Penyediaan tisu dan masker bedah, tempat pembuangan tisu, masker bedah serta pembuangan dahak yang benar.
- 4) Pemasangan poster, spanduk dan bahan untuk KIE.
- 5) Skrining bagi petugas yang merawat pasien TB.

Pengendalian lingkungan fasyankes Pengendalian lingkungan fasyankes adalah upaya peningkatan dan pengaturan aliran udara/ventilasi dengan menggunakan teknologi sederhana untuk mencegah penyebaran kuman dan mengurangi/menurunkan kadar percikan dahak di udara. Upaya Penanggulangan dilakukan dengan menyalurkan percikan dahak ke arah tertentu (*directional airflow*) dan atau ditambah dengan radiasi ultraviolet sebagai germisida.

Sistem ventilasi ada 3 jenis, yaitu:

- 1) Ventilasi Alamiah
- 2) Ventilasi Mekanik
- 3) Ventilasi campuran

Pemanfaatan Alat Pelindung Diri Penggunaan alat pelindung diri pernafasan oleh petugas kesehatan di tempat pelayanan sangat penting untuk menurunkan risiko terpajan, sebab kadar percik relik tidak dapat dihilangkan dengan upaya administratif dan lingkungan. Alat pelindung diri pernafasan disebut dengan respirator partikulat atau disebut dengan respirator. Respirator partikulat untuk pelayanan kesehatan N95 atau FFP2 (*health care particular respirator*), merupakan masker khusus dengan efisiensi tinggi untuk melindungi seseorang dari partikel berukuran < 5 mikron yang dibawa melalui udara. Sebelum memakai respirator ini, petugas kesehatan perlu melakukan fit tes untuk mengetahui ukuran yang cocok. PPI TB pada kondisi/situasi khusus adalah pelaksanaan Penanggulangan infeksi pada rutan/lapas, rumah penampungan sementara, barak-barak militer, tempat-tempat pengungsi, asrama dan sebagainya. Misalnya di rutan/lapas skrining TB harus dilakukan pada saat Warga Binaan Pemasyarakatan baru, dan kontak sekamar.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada pasal 2 ayat 2 huruf K menyatakan bahwa “setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Kemudian

diperjelas didalam penjelasan peraturan Menteri Kesehatan tersebut dimana pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain:

- a. Penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya
 - b. Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan.
 - c. Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar
- c. Fraksi kami berharap semua komponen atau lembaga-lembaga layanan penanganan TB terintegrasi dan terarah;

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Dengan adanya Perda Penanggulangan Tuberkulosis salah satu tujuannya adalah;
mengembangkan dan meningkatkan kemitraan antara lembaga pemerintah, organisasi non pemerintah, sektor swasta dan dunia usaha, serta Lembaga Swadaya Masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi TB.

II. PANDANGAN FRAKSI NASDEM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 tahun 2016 bahwa;

- Pemerintah Daerah Kabupaten harus menetapkan target penanggulangan TB tingkat daerah berdasarkan target nasional dan mempertimbangkan strategi nasional.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

- Target penanggulangan TB tingkat daerah berdasarkan target nasional dan mempertimbangkan strategi nasional;

Seiring dengan Strategi Nasional dan Milestone Penanggulangan TB, arah kebijakan penanggulangan TB Kabupaten Kebumen bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitasi menuju fokus lebih pada

promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan kasus TB, dengan tujuan untuk:

- a. menurunkan insidensi TB; dan
- b. menurunkan kematian TB.

Indikator utama digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TB di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota, termasuk di Kabupaten Kebumen, meliputi:

- a. cakupan pengobatan semua kasus TB;
- b. angka notifikasi semua kasus TB yang diobati;
- c. angka keberhasilan pengobatan TB semua kasus;
- d. cakupan penemuan kasus TB resistan obat;
- e. angka keberhasilan pengobatan TB resistan obat;
- f. persentase pasien TB yang mengetahui status HIV

Target program Penanggulangan TB Nasional adalah eliminasi TB pada tahun 2035 dan Indonesia bebas TB tahun 2050 yang terdiri atas:

Target Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TB Kabupaten Kebumen Tahun 2017-2021

Indikator	Dasar		Target per Tahun			
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cakupan pengobatan semua kasus TB (% case detection rate/CDR)	45	51	60	74	81	90
Angka notifikasi semua kasus TB yg diobati (case notification rate/CNR) per 100.000 penduduk	133	140	155	163	172	181
Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (% succes rate)	80	90	90	90	90	90
Cakupan penemuan kasus TB resistan obat (absolut)	10	31	31	31	20	10
Angka keberhasilan pengobatan pasien TB resistan obat (% succes rate)	100	100	100	100	100	100

Persentase pasien TB yang mengetahui status HIV (%)	45	60	75	90	90	100
---	----	----	----	----	-----------	------------

Indikator Operasional dan Target Rencana Aksi Daerah (RAD)
Penanggulangan TB Kabupaten Kebumen Tahun 2017-2021

Indikator	Dasar		Target per Tahun			
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	1.677	1.850	2.096	2.479	2.602	2.732
Persentase kasus TB pengobatan ulang yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler/metode konvensional (%)	100	100	100	100	100	100
Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua (%)	100	100	100	100	100	100
Persentase Pasien TB- HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB (%)	100	100	100	100	100	100
Persentase laboratorium mikroskopik yang mengikuti uji silang (%)	50	60	70	80	90	100
Persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang dengan hasil baik (%)	60	70	80	90	100	100
Cakupan penemuan kasus TB anak (%)	51	60	70	80	85	90

- Pemerintah pusat, Pemerintah daerah dan masyarakat bertanggungjawab menyelenggarakan penanggulangan TB

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Bahwa benar sesuai dengan PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 67 TAHUN 2016 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Pasal 4

(1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan TB.

(2) Penyelenggaraan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

Pasal ini yang menjadi dasar/landasan hukum adanya Peraturan Daerah tentang Penanggulangan TB.

- Apakah penanggulangan TB tersebut tidak cukup diatur dengan Peraturan Bupati saja karena apabila dengan Peraturan Daerah konsekuensi hukumnya harus jelas aturan subyek dan obyek hukumnya sampai dengan sanksi bagi yang melanggar perda tersebut.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

a. Bahwa salah satu amanah dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis bidang advokasi adalah adanya Peraturan daerah di tingkat Kabupaten/Kota. **(hal ini dijelaskan dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis)**

b. Berdasarkan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, menyebutkan ; ”

Pasal 4

ayat (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis”;

Berdasarkan peraturan ini memerintahkan pemerintah daerah untuk menyelenggarakan penanggulangan tuberculosi, dimana salah satu implementasinya adalah penyusunan produk hukum yang berupa peraturan daerah. Dengan adanya raperda penanggulangan tuberculosi ini. Raperda ini akan memperkuat dasar hukum terkait

dengan penanggulangan tuberculosis, sehingga pelaksanaan kebijakan penanggulangan tuberculosis bersifat wajib dan memaksa demi hukum untuk menjadikan penanggulangan tuberculosis menjadi salah satu urusan pemerintah daerah yang harus dilaksanakan dengan peraturan bupati sebagai peraturan teknisnya.

- c. Berdasarkan Pasal 20, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, menyebutkan;

Pasal 20

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan anggaran Penanggulangan TB.

- d. Bahwa sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan bahwa hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan pelayanan dan hak masyarakat pengaturan di daerah sebaiknya dengan Perda, karena Peraturan Bupati bersifat peraturan pelaksana, atau aturan administrative atau teknis.
- e. Peraturan Bupati ada batasan waktunya, sesuai dengan waktu masa jabatan Bupati yang membuat Perbub, tetapi kalau Perda tidak ada batasan waktunya, sepanjang tidak dirubah atau diganti dengan peraturan/perda yang baru. Contohnya ;

PERATURAN BUPATI KEBUMEN NOMOR 62 TAHUN 2017 TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2017-2021.

(Peraturan Bupati ini akan berlakunya akan berakhir pada tahun 2021)

- f. Bahwa di Kabupaten Kebumen telah ada Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah dalam Penanggulangan TB, namun Perbub tersebut belum efektif dapat dijalankan karena dalam Perbub tidak ada sanksinya.
- Berdasarkan Permenkes RI No 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan penyakit menular bahwa TBC merupakan salah satu jenis penyakit menular yang mematikan. Dalam perkembangannya penyakit Covid 19 sekarang ini menjadi salah satu penyakit menular yang menakutkan dan

dampaknya luar biasa mengapa tidak sekalian tentang penanggulangan penyakit menular saja yang diajukan?

Jika kita membicarakan masalah penyakit menular maka kita mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular, didalam Peraturan menteri ini jenis penyakit menular sangat banyak sekali, sedangkan di Kabupaten Kebumen spesifikasi jenis penyakitnya berbeda, berdasarkan data tingginya angka TB dan bahaya serta dampak penularannya dibandingkan dengan penyakit menular lainnya, maka Perda lebih dispesifikasikan pada Perda Penanggulangan TB.

Jika digabungkan menjadi satu perda tentang penanggulangan penyakit menular dikhawatirkan tidak focus dalam penanganannya, dan juga jika digabungkan nanti Perda nya akan banyak/tebal sekali yang harus dibahas (“seperti undang-undang”), selain itu dikhawatirkan jika perda digabungkan malah justeru tidak efektif semua. Di Kabupaten Kebumen untuk jenis penyakit menular lainnya juga sudah ada perdanya, antara lain perda tentang HIV AIDS di Kabupaten Kebumen sudah ada Perdanya yaitu;

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 2 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME

Bahwa dengan adanya perda ini mengacu pada Permenkes No 67 tahun 2016 Penanganan TB bersinergi dan dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan. Hal ini tertulis dalam;

Pasal 5

- (1) Penanggulangan TB harus dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan.
- (2) Program kesehatan yang berkaitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program HIV dan AIDS, diabetes melitus, serta program kesehatan lain.
- (3) Penanggulangan TB secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.

Berdasarkan data dan fakta mengenai kondisi perkembangan penyakit Tuberkulosis di Kabupaten Kebumen, sudah selayaknya mendapat perhatian lebih oleh pemerintah daerah karena, penderita tuberculosi pada umumnya terjadi pada masyarakat yang memiliki kondisi perekonomian yang relative rendah. Sehingga dampak destruktif terhadap perekonomian masyarakat akan semakin terindikasi. Spesifikasi penanggulangan tuberculosi menjadi peraturan daerah ditujukan untuk mengoptimalkan pencegahan dan penanganan penyakit tuberculosi sehingga mengeliminasi dampak perekonomian masyarakat yang disebabkan oleh penyebaran tuberculosi ini. Selain itu, karena tuberculosi merupakan salah satu penyakit yang menyerang pernafasan, sedangkan wabah Covid-19 memiliki sasaran infeksi yang sama yaitu pernafasan, maka akan terjadi efek domino yang positif antara penanggulangan tuberculosi dengan penanggulangan Covid-19 walaupun memiliki penanganan yang berbeda. Untuk selanjutnya sudah barang tentu akan dilakukan kajian dan evaluasi yang lebih komprehensif terkait dengan implementasi kebijakan tersebut.

III. PANDANGAN FRAKSI PPP

50% lebih penderita tuberculosi di Kabupaten Kebumen adalah usia produktif dan berjenis kelamin laki-laki, sehingga selain berdampak pada kesehatan penderita TB, juga berdampak pada aspek ekonomi, selain itu penanggulangan TB di Kabupaten Kebumen belum terintegrasikan sinergi antar lembaga layanan dan SKPD terkait. Berdasarkan hal-hal tersebut maka Kami Fraksi PPP memandang sangat perlu untuk dibuat Peraturan Daerah tentang Penanggulangan TB di Kabupaten Kebumen yang dapat dijadikan landasan Yuridis bagi Pemda, pihak terkait lainnya dan masyarakat Kebumen dalam Penanggulangan TB. Usulan :

- a. Fraksi PPP mengusulkan terkait Raperda Penanggulangan TB, juga memuat tentang penanggulangan HIV dan AIDS sehingga perda berbunyi “Perda Penanggulangan TB, HIV dan AIDS”

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Bahwa untuk membuat Perda harus memperhatikan sinkronisasi dan harmonisasi dengan peraturan yang ada.

Untuk Perda tentang penanggulangan HIV dan AIDS, dikabupaten Kebumen sudah ada Perda nya yaitu;

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 2 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUSACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME

- b. Fraksi PPP sangat sekuat dengan Raperda Inisiatif terkait pasal 10 "Promosi Kesehatan" ayat 1 poin c memberdayakan masyarakat". Peran aktif masyarakat sangat diperlukan dan sangat membantu dalam penanggulangan TB.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Dengan kondisi Kabupaten Kebumen terkait dengan kasus Tuberkulosis, sudah seyogyanya untuk mendapatkan perhatian yang lebih. Mengingat penderita Tuberkulosis di Kabupaten Kebumen yang didominasi oleh laki-laki yang memiliki usia produktif, sehingga tentu akan dimungkinkan untuk terjadinya penurunan produktifitas dan akan berpengaruh terhadap pendapatan masyarakat. Maka dari itu penanganan penyakit Tuberkulosis ini harus segera direalisasikan dengan pembentukan payung hukum untuk memberikan kepastian hukum kepada Pemerintah Daerah untuk melaksanakan penanggulangan Tuberkulosis secara massif. Didalam raperda ini diupayakan untuk membuat kelembagaan yang bersifat terpadu dalam penanggulangan Tuberkulosis agar lebih terencana, terarah, efektif dan efisien.

IV. **PANDANGAN FRAKSI GERINDRA;**

- a. Fraksi partai Gerindra mengusulkan tambahan kalimat judul menjadi “Penanggulangan Penyakit Tuberculosis”

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Bahwa definisi dari “Tuberculosis” adalah;

Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah **penyakit menular** yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.

Jika ditambahkan dengan kata “Penyakit”, maknanya menjadi dobel.

- b. Dalam Ruang lingkup ada poik (k) pelaporan dan evaluasi dan (j), tapi tidak tercantum dalam bab. Mohon penjelasannya.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Pelaporan dan evaluasi sifatnya teknis akan lebih tepat jika nantinya di cantumkan dalam Peraturan Bupati yang merupakan delegasi dari Perda.

- c. Pada Bab X Pasal 27 Fraksi Gerindra mengusulkan adanya Kemitraan dengan organisasi social/LSM yang peduli dengan permasalahan Tuberkulosis;

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Bahwa Raperda ini sudah sesuai dengan Peraturan menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis Pasal 24 Ayat 1. Selain itu, didalam pasal tersebut menyebutkan tentang kerjasama antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan. Dimana LSM dan organisasi yang peduli tentang tuberculosis merupakan salah satu pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan penanggulangan tuberculosis.

Bahwa di Kabupaten Kebumen selama ini telah ada kerjasama dan kemitraan dalam penanggulangan TB, antara Pemerintah dengan ormas yang mempunyai kepedulian masalah TB (dalam hal ini

“Aisyiyah dan juga dengan organisasi social yang bernama KMP-TB (Komunitas Masyarakat Peduli TB)).

- d. Menurut Fraksi Partai Gerindra Penanggulangan TB seharusnya melibatkan seluruh fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun milik swasta. Jika fasilitas kesehatan tidak melakukan perannya dalam penanggulangan TBC maka harus dikenai sanksi. Selanjutnya pada jejaring fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak melakukan pelaporan pada dinas kesehatan ketika mendiagnosa pasien TB maka mereka dikenai sanksi. Sanksi tersebut mulai dari teguran tertulis pembekuan sementara izin operasional dan pencabutan izin operasional dan/atau denda administrative. Mohon tanggapan.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Terimakasih masukannya dari Fraksi Gerindra, bahwa berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 tahun 2016, Bahwa TB adalah penyakit menular yang wajib dilaporkan. Setiap fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan TB wajib mencatat dan melaporkan kasus TB yang ditemukan dan/atau diobati sesuai dengan format pencatatan dan pelaporan yang ditentukan. Pelanggaran atas kewajiban ini bisa mengakibatkan sanksi administratif sampai pencabutan izin operasional fasilitas kesehatan yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bahwa dari komisi B, sepakat adanya sanksi bagi seluruh fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun milik swasta.

V. PANDANGAN FRAKSI PKB

- a. Fraksi PKB meminta penanganan serius dari Pemda terhadap permasalahan-permasalahan Penanggulangan TB di Kabupaten Kebumen.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Dengan adanya Perda Penanggulangan TB ini harapannya permasalahan-permasalahan yang ada baik di internal Dinas maupun di masyarakat dapat teratasi kaitannya dengan TB.

Wujud keseriusan dari lembaga legislative yang menjadi salah satu unsur dari pemerintahan daerah dalam penanggulangan tuberculosis adalah dengan mengupayakan dan menyediakan payung hukum yang kuat dalam penanggulangan penyebaran penyakit ini sesuai dengan tugas pokok dan fungsi lembaga legislative yang ada di daerah. selain itu, dengan adanya raperda ini akan memperkuat status hukum dari kebijakan penanggulangan tuberculosis agar dilaksanakan dengan cermat oleh pemerintah daerah dan bersifat wajib.

VI. PANDANGAN FRAKSI GOLKAR

- a. Fraksi partai GOLKAR mengapresiasi terhadap Raperda inisiatif Penanggulangan TB yang diinisiasi oleh Komisi B DPRD Kab. Kebumen.
- b. Fraksi partai GOLKAR meminta penjelasan terkait Permasalahan apa saja yang dihadapi dalam menanggulangi TB kemudian apa landasan filosofis, sosiologis dan yuridis terkait pembentukan raperda untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi dalam menanggulangi Tuberkulosis serta sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan dan arah pengaturan RAPERDA terkait pemecahan permasalahan yang dihadapi dalam menanggulangi tuberkulosis di Kabupaten Kebumen.
- c. Fraksi partai GOLKAR meminta penanganan serius dari PEMDA terhadap permasalahan-permasalahan penanggulanagan TB, kemudian segera dibentuk PERDA yang dapat dijadikan landasan yuridis dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Kebumen.

Jawaban dan tanggapan dari Komisi B;

Komisi B mengucapkan terimakasih atas dukungannya dari Fraksi Golkar, agar Raperda Penanggulangan Tuberkulosis ini nantinya menjadi Perda yang dapat dijadikan sebagai payung hukum / landasan hukum dalam penanganan terhadap kasus Tuberkulosis.

Berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi dalam penanggulangan tuberculosis ini, pada dasarnya Pemerintah Kabupaten Kebumen sudah ada upaya untuk penanggulangan

tuberculosis. Namun, dalam pelaksanaannya mengalami banyak kendala diantaranya:

- a. Minimnya ketersediaan anggaran yang memadai untuk penanggulangan tuberculosis
- b. Model pelayanan yang belum terintegrasi dalam dalam penanggulangan tuberculosis
- c. Belum tersedianya payung hukum yang memadai.

Landasan Filosofis;

Pancasila dan tujuan Negara yang terdapat dalam Pembukaan UUD 1945 Amandemen Alenia 4 merupakan landasan filosofis setiap peraturan perundang –undangan di Indonesia. Nilai – nilai Pancasila merupakan *lichtstern* / bintang pemandu bagi setiap peraturan hukum di negara kita. Setiap Materi muatan peraturan perundang-undangan; termasuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan TB yang akan kita susun harus mengacu pada Pancasila dan diorientasikan pada terwujudnya tujuan negara yang termaktub dalam Pembukaan UUD 1945 Amandemen Alenia 4.

Manusia, sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang mengemban tugas mengelola dan memelihara alam semesta dengan penuh ketaqwaan dan penuh tanggung jawab untuk kesejahteraan umat manusia, oleh pencipta-Nya dianugerahi hak asasi untuk menjamin keberadaan harkat dan martabat kemuliaan dirinya serta keharmonisan lingkungannya. Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun; bahwa selain hak asasi manusia, manusia juga mempunyai kewajiban dasar antara manusia yang satu terhadap yang lain dan terhadap masyarakat secara keseluruhan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Bangsa Indonesia sebagai anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa mengemban tanggung jawab moral dan hukum untuk menjunjung tinggi dan melaksanakan Deklarasi Universal tentang Hak Asasi Manusia yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa, serta berbagai instrument yang telah diterima oleh negara Republik Indonesia.

Dalam menjalankan hak dan kebebasannya setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis.

Untuk mewujudkan pencapaian penegakan dan pemenuhan hak-hak warganya, pemerintah wajib memberikan perlindungan dan rasa aman terhadap semua warga negara yang dituangkan dalam suatu kebijakan baik ditingkat nasional maupun ditingkat daerah. Pemerintah bertanggungjawab untuk melakukan tindakan-tindakan baik secara hukum, politik, ekonomi maupun sosial untuk mencegah, menekan, mengurangi dan menanggulangi TB baik yang berupa kebijakan yang berlaku di tingkat nasional maupun daerah.

Landasan Sosiologis;

Dalam perspektif HAM, urgensi perlindungan warga tidak ditempatkan atas dasar kuantitas kasus/kejadian yang terjadi, namun didasarkan atas pertimbangan tentang pentingnya penanggulangan bagi setiap individu dari penyakit.

Amanat undang-undang, bahwa setiap warga negara harus mendapatkan perlindungan, baik dari pemerintah daerah dan/atau masyarakat agar terhindar dan terbebas dari penyakit.

Untuk mewujudkan pencapaian penegakan dan pemenuhan hak-hak manusia, pemerintah wajib memberikan perlindungan dan rasa aman terhadap warga negaranya yang dituangkan dalam suatu kebijakan baik ditingkat nasional maupun ditingkat daerah.

Pemerintah bertanggungjawab untuk melakukan tindakan-tindakan baik secara hukum, politik, ekonomi maupun sosial untuk mencegah, menekan, mengurangi dan menanggulangi TB baik yang berupa kebijakan yang berlaku baik di tingkat nasional maupun daerah.

Data capaian Penanggulangan TB di Kabupaten Kebumen dan tingginya angka TB , telah menjadi landasan sosiologis yang cukup bagi pemerintah daerah untuk menetapkan Perda tentang Penanggulangan TB.

Landasan Yuridis;

Meski telah ada RAD Penanggulangan TB di Kabupaten Kebumen, namun dalam implementasinya masih ada beberapa kendala dalam Penanggulangan TB di Kabupaten Kebumen, sehingga untuk mengatasi kendala tersebut dibutuhkan Peraturan Daerah.

Dengan adanya Perda Penanggulangan TB, nantinya diharapkan ada Pusat Pelayanan Terpadu Penanggulangan TB, dengan leading Sektornya Dinas Kesehatan. SKPD selama ini sudah berperan namun belum maksimal dalam penanganan terhadap Penanggulangan TB. Sampai saat ini sinergisitas antar SKPD yang mendukung Penanggulangan TB masih kurang/belum maksimal. SKPD dalam Penanggulangan TB masih terkesan berjalan sendiri-sendiri. Bahkan banyak anggapan Penanggulangan TB adalah menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan saja.

Bahwa masalah TB tidak hanya menjadi tanggungjawab sektor kesehatan semata, akan tetapi bisa merengkuh seluruh pihak yang terkait untuk ikut bahu membahu menyelesaikan masalah TB secara bersama-sama. Oleh karena itu, perlu peran dan keterlibatan semua lintas sektor untuk memberikan kontribusi terhadap potensi dan sumber daya yang ada dalam penanggulangan tuberkulosis guna tercapainya eliminasi TB Tahun 2035.

Dengan adanya perda nantinya diharapkan dapat digunakan sebagai acuan / payung hukum bagi seluruh unit pelayanan terpadu (UPT) di seluruh wilayah Kabupaten Kebumen dalam Penanggulangan TB. Selain itu diharapkan pelayanan dapat terintegrasi, sehingga Penanggulangan TB dapat dilaksanakan secara maksimal.

Hadirin, Peserta rapat yang terhormat

Demikian Jawaban atas Pandangan Umum Fraksi-Fraksi DPRD Kabupaten Kebumen Terhadap Raperda Penanggulangan Tuberkulosis, semoga bermanfaat untuk kemajuan dan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Kebumen atas perhatiaanya kami sampaikan terimakasih.

Atas segala kekurangan kami mohon maaf.

Wassalamu alaikum Wr. Wb

Kebumen, 7 September 2020

**KOMISI B
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN**

KETUA

WAKIL KETUA

SOLATUN, A.Md

FITRIA HANDINI, SH

SEKRETARIS

AGUS HAMIM, S.Pd.I