



PERATURAN GUBERNUR SUMATERA BARAT
NOMOR 1 TAHUN 2026

TENTANG
PERCEPATAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR SUMATERA BARAT,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mengatasi permasalahan Tuberkulosis di Daerah, diperlukan percepatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan yang komprehensif, terpadu dan berkesinambungan;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (2) huruf i Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam menyusun dan menetapkan kebijakan untuk mendorong pasien Tuberkulosis menjalankan pengobatan sampai selesai;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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 diubah beberapa kali, 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 17 Tahun 2022 tentang Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 160, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6806);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

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 2019 Nomor 1335);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 967);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
11. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 4 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 220);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERCEPATAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Sumatera Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom
3. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Barat.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
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 dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.

8. Eliminasi TBC adalah pengurangan kasus TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
9. 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.
10. Advokasi adalah upaya persuasif yang sistematis dan terorganisasi mencakup penyadaran, rasionalisasi, argumentasi dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan berbagai pihak.
11. Surveilans TBC adalah pengawasan dan evaluasi yang berkesinambungan terhadap data dan informasi mengenai TBC atau permasalahan kesehatan yang berkaitan dengannya, dengan tujuan mengorientasikan langkah-langkah pencegahan yang efektif dan efisien.
12. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan Acquired Immuno-Deficiency Syndrome.
13. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekelompok gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV.
14. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah organisasi Kemasyarakatan yang peduli dengan kegiatan Penanggulangan TBC.
15. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC.
16. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
17. *Public Private Mix* yang selanjutnya disingkat PPM adalah konsep jejaring layanan TBC di wilayah yang melibatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan pemerintah dan swasta.
18. Integrasi Layanan Primer yang selanjutnya disingkat ILP adalah upaya untuk menata dan mengoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam upaya percepatan target Eliminasi TBC Tahun 2030 di Daerah.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk melindungi masyarakat di Daerah dari penularan penyakit TBC agar tidak terjadi kesakitan, kematian dan kecacatan.

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Gubernur ini meliputi

- a. target dan strategi Eliminasi TBC;
- b. pelaksanaan strategi Eliminasi TBC;
- c. pencatatan dan pelaporan;
- d. tim Percepatan Penanggulangan TBC; dan
- e. pembinaan dan pengawasan.

BAB II
TARGET DAN STRATEGI ELIMINASI TBC
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 5

- (1) Target Eliminasi TBC di Daerah pada Tahun 2030, meliputi:
 - a. penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
 - b. penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.
- (2) Target sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian integral sesuai dengan RPJPD Tahun 2025-2045 yang mengacu kepada target Eliminasi TBC secara nasional.
- (3) Capaian target Eliminasi TBC di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbaharui sesuai dengan perkembangan program Penanggulangan TBC.

Pasal 6

- (1) Pencapaian target Eliminasi TBC sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dilaksanakan melalui penerapan strategi Eliminasi TBC.
- (2) Strategi Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah;
 - b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
 - c. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC;
 - d. peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC;
 - e. peningkatan peran komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
 - f. penguatan manajemen program.
- (3) Strategi Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan di Daerah dengan mengacu pada strategi nasional Eliminasi TBC sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III
PELAKSANAAN STRATEGI ELIMINASI TBC
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 7

Eliminasi TBC di Daerah dilakukan melalui kegiatan, antara lain:

- a. mendorong penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan berjalan optimal;
- b. pemanfaatan *dashboard* pelacakan kebijakan (*police tracker*) TBC untuk pelaporan perkembangan TBC di Daerah;
- c. penerapan rencana aksi Daerah Penanggulangan TBC;
- d. mendorong pelaksanaan PPM guna melibatkan semua layanan, baik Pemerintah Daerah maupun swasta serta memperkuat jejaring rujukan serta program TBC di Daerah;
- e. menjalankan notifikasi wajib lapor kasus TBC oleh semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan sistem pencatatan dan pelaporan TBC;
- f. memfasilitasi dan berkoordinasi dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan dalam penyediaan alat diagnosis TBC yang sesuai standar dan menjalankan rujukan sampel pemeriksaan TBC untuk semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik pemerintah pusat, Pemerintah Daerah maupun swasta dan mengatasi keterbatasan alat yang tersedia di Daerah;
- g. memfasilitasi dan mendorong kemampuan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk memberikan pelayanan TBC secara paripurna yang termuat dalam regulasi perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di Daerah;

- h. memfasilitasi pelaksanaan distribusi logistik program Penanggulangan TBC untuk menjamin ketersediaan logistik yang cukup dan berkualitas di Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- i. melakukan pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dengan pendekatan ILP secara berjenjang dan dapat melibatkan koalisi organisasi profesi Indonesia di Daerah untuk Penanggulangan TBC.

Pasal 8

- (1) Penanggulangan TBC di Daerah terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung, meliputi:
 - a. HIV/AIDS;
 - b. *diabetes mellitus*;
 - c. gizi;
 - d. kesehatan ibu dan anak; dan
 - e. upaya berhenti merokok.
- (2) Penanggulangan TBC secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kolaborasi antar program.
- (3) Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan:
 - b. promosi kesehatan;
 - c. Surveilans TBC;
 - d. pengendalian faktor resiko;
 - e. penemuan kasus TBC;
 - f. penanganan kasus TBC;
 - g. pemberian kekebalan; dan
 - h. pemberian obat pencegahan.

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf a bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan penyebarluasan informasi tentang TBC secara terkoordinasi dan berkesinambungan;
 - b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
 - c. pemberdayaan masyarakat.
- (2) Peningkatan penyebarluasan informasi tentang TBC secara terkoordinasi dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan advokasi yang ditujukan kepada LSM, Pemangku Kepentingan dan masyarakat.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan PPM.
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan:
 - a. menginformasikan, memengaruhi, dan mendukung masyarakat untuk aktif dalam upaya mencegah penyebaran TBC;
 - b. mendorong praktik perilaku hidup bersih dan sehat; dan
 - c. menghilangkan diskriminasi terhadap individu yang menderita TBC.
- (5) Upaya memperluas promosi kesehatan kepada masyarakat dapat dilakukan melalui:
 - a. penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara aktif melalui saluran komunikasi publik;
 - b. penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC;

- c. pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, organisasi kemasyarakatan mengenai TBC; dan
- d. penyampaian informasi secara langsung dan tidak langsung kepada masyarakat mengenai layanan TBC yang sesuai standar.

Bagian Ketiga Survailans TBC

Pasal 10

- (1) Survailans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf b dilakukan dengan pendekatan indikator dan berbasis kejadian.
- (2) Survailans TBC dengan pendekatan indikator bertujuan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program Penanggulangan TBC.
- (3) Survailans TBC dengan pendekatan kejadian bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap peningkatan TBC resisten obat.

Pasal 11

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

Bagian Keempat Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 12

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf c bertujuan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TBC.
- (2) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. membudayakan etika batuk yang baik dan benar;
 - c. melakukan peningkatan kualitas perumahan, permukiman dan lingkungannya sesuai standar rumah sehat;
 - d. meningkatkan daya tahan tubuh;
 - e. penanganan penyakit penyerta; dan
 - f. menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.
- (3) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melibatkan seluruh Pemangku Kepentingan.

Bagian Kelima Penemuan Kasus TBC

Pasal 13

- (1) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf d dilakukan melalui:
 - a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara aktif dan pasif berbasis ILP;
 - b. penyediaan sarana diagnostik sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat; dan
 - c. pemeriksaan diagnostik dilakukan sesuai dengan alur diagnosis yang ditetapkan.

- (2) Penemuan kasus TBC secara aktif dan pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. skrining dilakukan di klaster 2 (dua), yakni ibu, balita, dan anak serta klaster 3 (tiga) yakni remaja usia produktif dan lansia;
 - b. pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan;
 - c. skrining secara massal terutama pada kasus komorbid; dan
 - d. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TBC ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi, dan tipe penderita TBC.

Bagian Keenam
Penanganan Kasus TBC

Pasal 14

- (1) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf e dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus di Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup:
 - a. penegakan diagnosis;
 - b. pengobatan dan penanganan efek samping;
 - c. pengawasan kepatuhan minum obat;
 - d. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan
 - e. pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai pedoman nasional pelayanan kedokteran TBC dan standar lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Setiap pasien TBC wajib mematuhi seluruh tata laksana dalam penanganan kasus TBC yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- (2) Dalam menjalani penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, LSM, dan tenaga kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah Daerah dan nonpemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

Pasal 16

- (1) Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC dilakukan:
 - a. optimalisasi upaya penanganan kasus TBC sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
 - b. upaya penyediaan layanan TBC yang ramah dan berpihak pada pasien;
 - c. peningkatan jejaring dengan melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat;
 - d. sistem pelacakan aktif untuk pasien TBC yang mangkir dan berhenti berobat sebelum waktunya;
 - e. pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku; dan
 - f. monitoring dan tindak lanjut peringatan di sistem informasi TBC setiap minggu oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Sistem pelacakan aktif untuk pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d menjadi tanggung jawab semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan wilayah domisili pasien melalui koordinasi dengan sektor terkait.

Bagian Ketujuh
Pemberian Kekebalan
Pasal 17

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf f dilakukan melalui imunisasi dengan prosedur sesuai ketentuan Peraturan perundang-undangan.
- (2) Upaya pemberian kekebalan TBC dengan imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tujuan mengurangi tingkat keparahan TBC.

Bagian kedelapan
Pemberian Obat Pencegahan TBC
Pasal 18

- (1) Pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf g merupakan upaya pencegahan bagi masyarakat yang kontak erat dengan penderita positif TBC.
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC ditujukan kepada orang yang kontak dengan pasien TBC aktif dan orang dengan HIV/AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dinas memastikan pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar melalui ILP.

BAB IV
TIM PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC
Pasal 19

- (1) Dalam rangka mendukung program Penanggulangan TBC di Daerah, Pemerintah Daerah membentuk tim percepatan Penanggulangan TBC sebagai upaya percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengkoordinasikan, mensinergikan, 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) terdiri atas:
 - a. pengarah; dan
 - b. pelaksana.
- (4) Tim percepatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Gubernur.

Pasal 20

Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf a terdiri atas:

- a. ketua yang dijabat oleh Gubernur; dan
- b. anggota yang terdiri atas unsur forum koordinasi pimpinan Daerah.

Pasal 21

Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf b terdiri atas:

- a. ketua yang dijabat oleh Sekretaris Daerah; dan
- b. anggota yang terdiri atas:
 1. Kepala Dinas;
 2. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
 3. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial;
 4. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan;

5. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang komunikasi, informasi, statistik dan persandian;
6. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
7. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan perlindungan anak, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
8. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang perhubungan;
9. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang ketenagakerjaan;
10. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di perencanaan, penelitian dan pengembangan;
11. kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di keuangan; dan
12. instansi lintas sektor terkait lainnya.

Pasal 22

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 memiliki tugas:
 - a. memberikan arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
 - c. melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada pemerintah pusat melalui tim percepatan Penanggulangan TBC nasional 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 memiliki tugas:
 - 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 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pelaksana dibantu oleh sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh salah satu unit kerja di Dinas.

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 23

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program penanggulangan TBC di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk:
 - a. mencegah resiko lebih buruk bagi kesehatan;
 - b. peningkatan kemampuan pemantauan wilayah setempat; dan
 - c. peningkatan kemampuan pencegahan dan Penanggulangan TBC.

Pasal 24

- (1) Pelaksanakan pembinaan dan pengawasan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, dilaksanakan oleh Gubernur melalui Dinas.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan:
 - a. pelatihan;

- b. *on the job training*;
 - c. bimbingan teknis;
 - d. sosialisasi; dan
 - e. fasilitasi.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. pemantauan;
 - b. penilaian; dan
 - c. penyampaian laporan dengan menggunakan indikator kinerja yang telah disusun.
- (4) Pengelola TBC yang mutasi melaksanakan *on the job training* kepada pengelola baru untuk kesinambungan ketersediaan pengelola TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan oleh Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikoordinasikan bersama dengan tim percepatan Penanggulangan TBC.

BAB VI
PENDANAAN
Pasal 25

Pendanaan atas pelaksanaan Peraturan Gubernur ini bersumber dari:

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

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 26

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Padang
pada tanggal 20 Januari 2026
GUBERNUR SUMATERA BARAT,

dto

MAHYELDI

Diundangkan di Padang
pada tanggal 20 Januari 2026
SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI SUMATERA BARAT,

dto

ARRY YUSWANDI

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2026 NOMOR 1