



BUPATI BENGKAYANG
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI BENGKAYANG
NOMOR 52 TAHUN 2024

TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BENGKAYANG,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (2) huruf i Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,
 2. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Bengkayang Daerah Tingkat II Bengkayang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3823);
 3. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah di ubah beberapa kali, terakhir dengan Undang – Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan kedua atas Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 Penganti 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. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
 9. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis ditempat Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 967);
 10. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 11) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2023 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 6);
 11. Peraturan Bupati Bengkayang Nomor 84 Tahun 2021 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang (Berita Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2021 Nomor 84);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI BENGKAYANG TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati Bengkayang ini yang di maksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkayang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan

pemerintah yang menjadi kewenangan pemerintah Kabupaten Bengkayang.

3. Bupati adalah Bupati Bengkayang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten Bengkayang.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan Pemerintah bidang Kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Swasta dan /atau Masyarakat.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat *non spesialistik* untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
8. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
9. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru-paru dan organ lainnya.
10. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
11. TBC HIV adalah penyakit TBC yang menjadi penyakit penyerta dari penyakit HIV.
12. Orang Dengan HIV yang selanjutnya disebut dengan ODHIV adalah orang yang menderita penyakit HIV.
13. 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

14. Obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
15. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit 65 per 100.000 Penduduk.
16. 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.
17. Pasien TBC adalah orang yang terdiagnosis penyakit TBC.
18. Penyintas TBC adalah orang yang telah sembuh dari penyakit TBC atau telah menyelesaikan program pengobatan dari TBC secara standar Pemerintah.
19. Masyarakat adalah orang perseorangan, kelompok orang, komunitas, lembaga atau organisasi profesi.
20. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia untuk Penanggulangan TBC yang selanjutnya disebut KOPI TBC adalah gabungan dari beberapa organisasi profesi yang mempunyai komitmen terlibat dalam upaya penanggulangan TBC di Daerah.
21. Kader TBC yang selanjutnya disebut kader kesehatan yang bertugas membantu menemukan penderita dalam penanggulangan TBC yang berada disekitaran masyarakat itu berada.
22. *District Public Private Mix* selanjutnya disebut DPPM adalah konsep jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dan Swasta di Daerah.
23. Sistem Informasi TBC adalah aplikasi yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan program TBC yang berlaku secara standar, berbasis website dari Kementerian Kesehatan.
24. Vaksinasi adalah upaya pemberian kekebalan untuk melawan penyakit.
25. Vaksin *Bacillus Calmette Guerin* yang selanjutnya disebut Vaksin BCG adalah vaksin yang diberikan kepada bayi untuk mengurangi risiko keparahan TBC.

Pasal 2

Penanggulangan TBC bertujuan untuk :

- a. Melindungi masyarakat dari penularan TBC.
- b. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC; dan
- c. Mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat TBC pada masyarakat.

Pasal 3

1. Pemerintah Daerah melaksanakan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 untuk mencapai target Eliminasi TBC.
2. Target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dengan berpedoman pada target Eliminasi TBC Nasional.
3. Target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dan ayat (2) kedua meliputi penurunan angka :
 - a. Kejadian TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
 - b. Kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

BAB II

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 4

1. Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan Pasal 3 bertanggungjawab untuk :
 - a. Mencantumkan indikator TBC dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas Daerah;
 - b. Mengkoordinasikan keseluruhan pelaksanaan Penanggulangan TBC diwilayahnya;
 - c. Menyediakan pendanaan kegiatan penanggulangan TBC dari beberapa sumber;
 - d. Menyediakan dan meningkatkan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal terkait pelayanan minimal TBC;
 - e. Melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
 - f. Memastikan semua orang terdiagnosis TBC tercatat dan dilaporkan dalam Sistem Informasi TBC (SITB);

- g. Memberikan pengobatan pencegahan TBC (Terapi Pencegahan TBC) kepada populasi rentan;
 - h. Melaksanakan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
 - i. Menyusun dan menetapkan kebijakan dari Gubernur dan Bupati untuk mendukung pasien Tuberkulosis menjalankan pengobatan sampai selesai;
2. Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama huruf h dilaksanakan dengan cara :
- a. Memberikan jaminan kesehatan dan perlindungan sosial;
 - b. Menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan kesehatan dalam kehidupan bermasyarakat;
 - c. Menyelenggarakan program pemberdayaan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga;
 - d. Menjamin hak pasien TBC dan penyintas TBC untuk mendapatkan pekerjaan yang layak; dan
 - e. Mengikut sertakan pasien TBC dan penyintas TBC resisten obat dalam upaya Penanggulangan TBC sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi sosial.

BAB III STRATEGI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

1. Tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 melalui strategi :
 - a. Penguatan komitmen dan kepemimpinan;
 - b. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien TBC;
 - c. Intensifikasi upaya kesehatan;
 - d. Peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC;
 - e. Peningkatan peran serta dari masyarakat;
 - f. Penguatan manajemen program;
 - g. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program; dan

- h. Peningkatan Sumber Daya Kesehatan secara komperhensif
2. Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

Bagian Kedua
Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan

Pasal 6

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) pertama huruf a dilakukan melalui :

- a. Penyusunan target Eliminasi TBC Daerah mengacu pada target eliminasi TBC Nasional;
- b. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC;
- c. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis pada kewilayahan melalui Kelurahan siaga TBC, Desa Siaga TBC; dan/ atau
- d. Penyediaan pendanaan yang memadai untuk Penanggulangan Tuberkulosis;
- e. Melibatkan peran serta Badan Usaha Milik Daerah, pengusaha (pihak swasta) dan atau lembaga non profit lainnya dengan mewajibkan mendukung program Pemerintah dalam Penanggulangan TBC.

Bagian Ketiga
Peningkatan Akses Layanan Yang Bermutu
dan Berpihak pada Pasien Tuberkulosis

Pasal 7

Peningkatan akses layanan yang bermutu dan berpihak pada pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) pertama huruf b dilakukan melalui :

- a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kesehatan milik Pemerintah Daerah dan Swasta;
- c. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC dari FKTP ke FKRTL;
- d. Pemenuhan dan penjaminan mutu obat maupun kebutuhan logistik lainnya yang digunakan untuk pengobatan dan layanan TBC;
- e. Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang; dan

Pasal 8

Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf a, meliputi :

- a. Deteksi Dini;
- b. Diagnosis dan ;
- c. Tatalaksana yang komperhensif dan terintegrasi.

Pasal 9

1. Optimalisasi jejaring layanan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dilaksanakan melalui DPPM.
2. Unsur DPPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain:
 - a. Fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah;
 - b. Fasilitas Pelawayanan kesehatan swasta; dan
 - c. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia TBC.

Pasal 10

Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC dari FKTP ke FKRTL sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf c, meliputi rujukan :

- a. Diagnosis; dan
- b. Pengobatan.

Pasal 11

Pemenuhan dan penjamin mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf d bertujuan agar tersedianya obat anti TBC, obat terapi pencegahan TBC, serta logistik pendukung lainnya yang berkualitas untuk pasien, keluarga pasien dan juga kelompok rentan terhadap penularan TBC.

Pasal 12

Pembinaan Teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf e dilaksanakan untuk menjamin kualitas layanan TBC di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Keempat
Intensifikasi Upaya Kesehatan
Dalam Rangka Penanggulangan Tuberkulosis

Paragraf 1
Umum

Pasal 13

Intensifikasi upaya kesehatan dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud Pasal 5 ayat (1) pertama huruf c dilakukan melalui :

- a. Promosi kesehatan;
- b. Pengendalian faktor risiko;
- c. Penemuan dan pengobatan;
- d. Pemberian kekebalan; dan
- e. Pemberian obat pencegahan.

Paragraf 2
Promosi Kesehatan

Pasal 14

1. Pemerintah Daerah melakukan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC;
2. Bentuk promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dilakukan melalui:
 - a. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat melalui media komunikasi publik;
 - b. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC; dan
 - c. Penyampaian informasi mengenai layanan TBC yang sesuai standar.
3. Dinas dalam melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dan ayat (2) kedua dapat melibatkan Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan lainnya.

Paragraf 3
Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 15

1. Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b dilakukan melalui :

- a. Peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
 - b. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien TBC, perumahan dan pemukiman; dan
 - c. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik;
 - d. Penatalaksanaan gizi untuk pasien TBC;
 - e. Penyuluhan dan investigasi kontak bagi keluarga pasien / kontak erat TBC;
 - f. Intervensi perubahan perilaku masyarakat.
2. Dinas dalam melaksanakan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dapat melibatkan Perangkat Daerah yang membidangi urusan Pemerintah dibidang :
- a. Perumahan, pemukiman dan pertanahan;
 - b. Sosial, Perlindungan anak dan perempuan;
 - c. Tenaga kerja dan Desa tertinggal;
 - d. Pendidikan dan kebudayaan;
 - e. Ketahanan pangan, pertanian, perikanan dan peternakan;
 - f. Pariwisata, pemuda dan olah raga;
 - g. Pembangunan daerah;
 - h. Kependudukan dan pencatatan sipil.
3. Dinas selain melibatkan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kedua dapat juga melibatkan kecamatan.

Paragraf 4
Penemuan dan Pengobatan

Pasal 16

Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf c dilakukan melalui :

- a. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC sesuai dengan arahan Nasional Penanggulangan TBC;
- b. Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien TBC;
- c. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif (TB SO) dan spesifik (TB RO) untuk penyakit TBC (penegakan diagnosis awal terduga TBC dengan menggunakan alat TCM).

Pasal 17

Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf a dilakukan secara :

- a. Pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan

- b. Aktif masif berbasis institusi dan komunitas.

Pasal 18

1. Penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a dilakukan melalui pemeriksaan terduga TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya.
2. Pengintegrasian dengan pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dilakukan kolaborasi program :
 - a. Tuberkulosis Human Immunodefisiensi Virus (TB HIV);
 - b. Tuberkulosis Diabetes Melitus (TB DM);
 - c. Tuberkulosis Gizi Masyarakat; dan
 - d. Tuberkulosis manajemen terpadu balita sakit.

Pasal 19

1. Penemuan kasus TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b dilakukan melalui :
 - a. Investigasi dan pemeriksaan kasus kontak erat (serumah) oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan;
 - b. Skrining secara massa terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko;
 - c. Skrining pada kondisi situasi khusus.
2. Skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama huruf b dilakukan antara lain kepada :
 - a. Usia lanjut;
 - b. Anak bawah lima tahun;
 - c. Perokok aktif
 - d. Penyalahguna obat-obatan terlarang dan alkohol;
 - e. Pekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - f. Orang yang tinggal serumah dengan pasien TBC; dan
 - g. Orang yang memiliki imunitas tubuh rendah.
3. Selain penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dan ayat (2) kedua dapat dilakukan kepada peserta
4. didik (pondok pesantren/asrama) dan pekerja (pemerintah maupun swasta).

Pasal 20

1. Pengobatan sesuai dengan standar konsep pengobatan yang berpihak pada pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf b menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah.
2. Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama, pasien TBC mendapatkan :
 - a. Pendampingan dari keluarga dan tenaga kesehatan;
 - b. Dukungan psikologi, sosial dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat; serta
 - c. Perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.
3. Pemerintah Daerah dapat memberikan dukungan sosial ekonomi bagi pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kedua huruf b dalam bentuk bantuan sosial.

Pasal 21

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat (1) pertama dilakukan :

- a. Optimalisasi upaya penanganan kasus 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 (*putus berobat/lost to follow up*);
- d. Peningkatan jejaring pelacakan dengan melibatkan kader kesehatan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat; dan
- e. Pencatatan pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan Sistem Informasi TBC (SITB).

Pasal 22

Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif (TB SO) dan spesifik (TB RO) untuk penyakit TBC (penegakan diagnosis awal terduga TBC dengan menggunakan alat TCM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf c dapat diakses oleh masyarakat secara gratis sesuai alur jejaring TCM

Paragraf 5

Pemberian Kekebalan

Pasal 23

1. Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf d dilakukan melalui imunisasi;

2. Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama berupa imunisasi BCG.

Paragraf 6
Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 24

1. Pemberian obat pencegahan disebut juga sebagai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT);
2. Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf e ditujukan kepada antara lain :
 - a. Kontak serumah atau sekantor dengan pasien TBC;
 - b. ODHIV yang terbukti tidak menderita TBC;
 - c. Orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun; dan
 - d. Tenaga pelayanan kesehatan.
3. Pemerintah Daerah memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dan ayat (2) kedua dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan sesuai standar.

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

Pasal 25

1. Pemerintah Daerah dapat melaksanakan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) pertama huruf d.
2. Penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dapat dilaksanakan oleh:
 - a. Pemerintah Pusat dan atau Pemerintah Daerah;
 - b. Perguruan Tinggi;
 - c. Masyarakat.

Bagian Keenam
Peningkatan Peran Serta Masyarakat

Pasal 26

1. Peningkatan peran serta masyarakat dalam penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) pertama huruf e dilakukan melalui :
 - a. Keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pendanaan;
 - b. Dukungan untuk pasien TBC (psikologi, ekonomi maupun sosial);

- c. Pencegahan terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC di masyarakat;
 - d. Mitigasi terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya;
 - e. Pembentukan wadah kemitraan.
2. Bentuk wadah kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama huruf e, antara lain :
- a. KOPI TBC; dan
 - b. Kader TBC.

Pasal 27

KOPI TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 pada ayat (2) kedua huruf a berperan serta dalam Penanggulangan TBC antara lain melalui :

- a. Peningkatan keterlibatan anggota profesi;
- b. Pelaksanaan tatalaksana TBC sesuai standar yang berlaku; dan atau
- c. Pelaporan Pasien TBC yang diobati melalui SITB.

Pasal 28

Kader TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 pada ayat (2) kedua huruf b berperan serta dalam Penanggulangan TBC antara lain melalui :

- a. Pemberian penyuluhan kepada masyarakat setempat;
- b. Penemuan terduga dan kasus TBC di masyarakat;
- c. Pendampingan pengobatan pasien TBC sampai sembuh; dan
- d. Penyelidikan kontak dan skrining TBC kepada keluarga maupun kontak erat pasien TBC.

Bagian Ketujuh Penguatan Manajemen Program

Paragraf 1 Umum

Pasal 29

Penguatan manajemen program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 pada ayat (1) pertama huruf f dilakukan melalui :

- a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
- b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia;
- c. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat dan logistik TBC;
- d. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC; dan
- e. Penguatan sistem pendanaan.

Paragraf 2
Penguatan Fungsi Perencanaan
dan Pemantauan Program

Pasal 30

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf a dilakukan melalui :

- a. Penyusunan analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan tenaga kesehatan; dan
- b. Perencanaan, pemantauan dan analisis ketersediaan logistik TBC di Daerah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 3
Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Pasal 31

Penguatan kapasitas sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf b dilakukan dengan cara :

- a. Penyediaan tenaga kesehatan terlatih;
- b. Pemetaan tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat pelatihan; dan
- c. Penyelenggaraan pelatihan standarisasi pelayanan TBC bagi tenaga kesehatan.

Paragraf 4
Penguatan Sistem Manajemen
Pengelolaan Obat dan Logistik TBC

Pasal 32

Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat dan logistik TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf c dilakukan dengan cara :

- a. Penyediaan kebutuhan obat serta logistik TBC; dan
- b. Penjaminan mutu obat TBC.

Paragraf 5
Peningkatan Motivasi
Dukungan Penanggulangan TBC

Pasal 33

1. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf d dilakukan melalui pemberian penghargaan.
2. Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dapat berupa :
 - a. Piagam;
 - b. Trofi;
 - c. Uang tunai; dan

- d. Satuan kredit profesi (SKP).

Paragraf 6
Penguatan Sistem Pendanaan

Pasal 34

1. Penguatan sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 huruf e dilakukan dengan menyediakan dana untuk pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC;
2. Penyediaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama melalui bantuan iuran jaminan kesehatan yang dibebankan pada pendanaan jaminan kesehatan.

BAB IV
PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 35

1. Pemerintah Daerah membentuk tim Penanggulangan TBC sebagai upaya Penanggulangan TBC di Tingkat Kabupaten Bengkayang.
2. Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi Penanggulangan TBC secara efektif, menyeluruh dan terintegrasi.
3. Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dan ayat (2) kedua meliputi :
 - a. Pengarah; dan
 - b. Pelaksana.
4. Pengarah dan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ketiga terdiri atas :
 - a. Ketua; dan
 - b. Anggota.
5. Tim percepatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ketiga dan ayat (4) keempat ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Pasal 36

Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (3) ketiga huruf a bertugas memberikan :

- a. Arahan terkait dengan Penanggulangan TBC;
- b. Pertimbangan, saran dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
- c. Memberikan laporan kepada Bupati Bengkayang.

Pasal 37

1. Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (3) ketiga huruf b bertugas :
 - a. Menyusun rencana kerja tahunan untuk mencapai target Eliminasi TBC;
 - b. Menyediakan dan mengoptimalkan sumber daya dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC;
 - c. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
 - d. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
 - e. Melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Pengarah.
2. Pelaporan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama huruf e dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
3. Pelaksana dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pertama, dibantu oleh sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Pasal 38

Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (3) ketiga huruf a dan ayat (4) keempat terdiri atas :

- a. Ketua yang dijabat oleh Bupati Bengkayang; dan
- b. Anggota yang terdiri atas unsur forum koordinasi pimpinan daerah.

Pasal 39

Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (3) ketiga huruf b dan ayat (4) keempat terdiri atas :

- a. Ketua yang dijabati oleh Sekretaris Daerah; dan
- b. Anggota yang terdiri atas kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintah dibidang, antara lain :
 1. Kesehatan;
 2. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
 3. Sosial, Perlindungan Anak Perempuan & Desa;
 4. Pendidikan dan Kebudayaan;
 5. Komunikasi, Informasi, Statistik dan Persandian;
 6. Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 7. Ketenagakerjaan;

8. Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan; dan Keuangan.

BAB V
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 40

1. Bupati Bengkayang melalui Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan TBC.
2. Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama dilakukan terhadap :
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien TBC;
 - b. Ketersediaan kebutuhan obat dan logistik TBC; dan
 - c. Ketersediaan pendanaan.

Bagian Kedua
Pelaporan

Pasal 41

1. Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menyusun pelaporan pelaksanaan Penanggulangan TBC;
2. Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menyampaikan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pertama kepada Bupati Bengkayang;
3. Penyampaian pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kedua dilakukan setiap 6 (enam) bulan dan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VI
PENDANAAN

Pasal 42

Pendanaan pelaksanaan Penanggulangan TBC dapat bersumber dari :

- a. Anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- b. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 43

Peraturan Bupati Bengkayang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati Bengkayang ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bengkayang.

Ditetapkan di Bengkayang
Pada tanggal 20 September 2024

BUPATI BENGKAYANG

ttd

SEBASTIANUS DARWIS


Diundangkan di Bengkayang
Pada tanggal 20 September

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG

ttd

YUSTIANUS

BERITA DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG TAHUN 2024 NOMOR : 52

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

SUANDI, SH., M.H
Pembina Tk I / IV-b
NIP. 19741011 200604 1 013

