BUPATI PIDIE
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI PIDIE
NOMOR 53 TAHUN 2024

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PIDIE TAHUN 2024

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI PIDIE,

Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia, oleh karenanya setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan, fasilitas, dan kondisi yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatannya;

b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

c. bahwa tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat di daerah;

d. bahwa pemerintah daerah perlu melakukan upaya pengendalian tuberkulosis komprehensif, terpadu dan berkesinambungan, sehingga diperlukan pengaturan mengenai penanggulangan tuberkulosis;

e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pidie Tahun 2024;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indenesia 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);
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. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2027 tentang Kabupten Pidie di Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6927);
6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI PIDIE TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN PIDIE TAHUN 2024

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pidie;
2. Pemerintah Kabupaten adalah penyelenggara urusan Pemerintah yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten atau Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing;

3. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Kabupaten;
4. Bupati adalah Kepala Pemerintah Daerah Kabupaten yang di pilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan azas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil;
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan bidang kesehatan;
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, 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 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 obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC;
14. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan;
15. 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;
16. Pasien TBC adalah orang yang terdiagnosis penyakit TBC;
17. Penyintas TBC adalah orang yang telah sembuh penyakit TBC atau telah menyelesaikan pengobatan TBC;
18. Masyarakat adalah orang perseorangan, kelompok orang, komunitas, lembaga, atau organisasi profesi;
19. 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;
20. *District Based Public Private Mix* selanjutnya disebut DPPM adalah konsep jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dan swasta di Daerah;
21. Sistem Informasi TBC adalah aplikasi yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan program TBC yang berlaku, berbasis website dari Kementerian Kesehatan;
22. Vaksinasi adalah upaya pemberian kekebalan untuk melawan penyakit;
23. Vaksin *Baccillus 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) dengan berpedoman pada target Eliminasi TBC nasional.

(3) Target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) 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 bertanggung jawab untuk :
   a. mencantumkan indikator TBC dalam rencana pembangunan jangka menengah Daerah dan rencana strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di Daerah;
   b. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan Masyarakat;
   c. mencatat dan melaporkan setiap Pasien TBC dalam Sistem Informasi TBC;
   d. memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
   e. melaksanakan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi Pasien TBC dan keluarganya;
   f. mengkoordinasikan keseluruhan pelaksanaan Penanggulangan TBC;
   g. menyediakan dan meningkatkan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal; dan

h. menyediakan pendanaan.

(2) Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilaksanakan dengan cara :
a. memberikan jaminan kesehatan dan perlindungan sosial;
b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan kesehatan;
c. menghilangkan diskriminasi dalam kehidupan masyarakat;
d. menyelenggarakan program pemberdayaan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga;
e. menjamin hak Pasien TBC dan penyintas TBC untuk mendapat pekerjaan yang layak; dan
f. mengikutsertakan Pasien TBC dan penyintas TBC dalam upaya Penanggulangan TBC sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial.

BAB III
STARTEGI

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 5

(1) Tanggung jawab 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 Masyarakat; dan
f. penguatan manajemen program.

(2) Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.

Bagian Kedua
Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan

Pasal 6

Penguatan komitmen dan kepemimpinan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) 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 kewilayahan melalui kelurahan siaga TBC; dan/ atau
d. penyediaan pendanaan yang memadai untuk Penanggulangan TBC.

Bagian Ketiga
Peningkatan Akses Layanan yang
Bermutu dan Berpihak
pada Pasien TBC

Pasal 7

Peningkatan akses layanan yang bermutu dan berpihak pada Pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) 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 milik Pemerintah Daerah dan swasta;
c. pelaksanaan sistem rujukan Pasien TBC dari FKTP ke FKRTL;
d. pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;
e. pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang; dan
f. penyediaan sanatorium.

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 komprehensif 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 Pelayanan Kesehatan swasta; dan
c. KOPI TBC.

Pasal 10

Pelaksanaan sistem rujukan Pasien TBC dari FKTP ke FKRTL sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 huruf c meliputi rujukan :
a. diagnosis; dan
b. pengobatan.

Pasal 11

Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 huruf d bertujuan agar tersedianya obat anti TBC yang berkualitas untuk Pasien TBC.

Pasal 12

Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 huruf e dilaksanakan untuk menjamin kualitas layanan TBC di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 13

(1) Sanatorium sebagaimana dimaksud pada pasal 7 huruf f merupakan fasilitas isolasi untuk program layanan kuratif, rehabilitatif medis, dan sosial dalam jangka waktu tertentu yang dilaksanakan secara komprehensif bagi Pasien TBC yang memenuhi kriteria.

(2) Kriteria Pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
a. tidak memiliki tempat tinggal tetap;
b. tinggal dengan kelompok populasi berisiko dan tindakan pencegahan transmisi tidak bisa diselenggarakan;
c. tidak memiliki keluarga dan memerlukan pendampingan khusus;
d. memerlukan pemantauan khusus karena terjadinya efek samping atau adanya penyakit penyerta;
e. memiliki riwayat mangkir atau putus berobat secara berulang; dan/atau
f. kondisi kronis yang gagal diobati dengan pengobatan paling terkini yang tersedia.

(3) Dinas dalam pengelolaan fasilitas isolasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan :
a. sosial;
b. perumahan, permukiman, dan pertanahan; dan
c. pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.

Bagian Keempat
Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka Penanggulangan Tuberkulosis

Paragraf 1
Umum

Pasal 14

Intensifikasi upaya kesehatan dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud Pasal 5 ayat (2) 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 15

(1) Pemerintah Daerah melakukan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku Masyarakat mengenai TBC.
(2) Bentuk promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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) dan ayat (2) dapat melibatkan Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan lainnya.

Paragraf 3
Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 16

(1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b dilakukan melalui :
   a. peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
   b. peningkatan kualitas rumah tinggal Pasien TBC, perumahan, dan permukiman; 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 TBC; dan
   f. intervensi perubahan perilaku Masyarakat.

(2) Dinas dalam melaksanakan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintah dibidang :
   a. perumahan, permukiman, dan pertanahan; dan/ atau
   b. kependudukan dan pencatatan sipil. dan

(3) Dinas selain melibatkan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat melibatkan kecamatan.

Paragraf 4
Penemuan dan Pengobatan

Pasal 17

Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c dilakukan melalui :
a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC;
b. pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada Pasien TBC; dan
c. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC.

Pasal 18

Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a dilakukan secara :

a. pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
b. aktif berbasis institusi dan komunitas.

Pasal 19

(1) Penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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) dilakukan melalui kolaborasi program :
a. TBC HIV;
b. TBC diabetes mellitus;
c. TBC gizi masyarakat; dan
d. TBC manajemen terpadu balita sakit.

Pasal 20

(1) Penemuan kasus TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b dilakukan melalui :
a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak oleh Tenaga Kesehatan dan kader kesehatan;
b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
c. skrining pada kondisi situasi khusus.

(2) skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan antara lain kepada :
a. usia lanjut;
b. anak bawah lima tahun;
c. perokok aktif;
d. penyalahguna obat dan alkohol;
e. pekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
f. orang yang tinggal serumah dengan Pasien TBC; dan/ atau
g. orang yang memiliki imunitas tubuh rendah.

(3) Selain penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan kepada peserta didik dan pekerja.

Pasal 21

(1) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada Pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

(2) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pasien TBC mendapatkan :
   a. pendampingan dari keluarga dan tenaga kesehatan;
   b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat; dan
   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) huruf b dalam bentuk bantuan sosial.

Pasal 22

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan Pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) 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;
d. peningkatan jejaring pelacakan dengan melibatkan kader kesehatan dan tokoh Masyarakat; dan
e. pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan Sistem Informasi TBC.

Pasal 23

Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c dapat diakses oleh Masyarakat secara gratis.

Paragraf 5
Pemberi Kekebalan

Pasal 24

(1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf d dilakukan melalui imunisasi.

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

Pasal 25

(1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf e ditujukan kepada antara lain :
a. kontak serumah dengan Pasien TBC;
b. ODHIV yang terbukti tidak menderita TBC; dan
c. orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun;
d. Tenaga Kesehatan; dan/atau
e. pengguna narkoba suntik.

(2) Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang dapat disediakan oleh Pemerintah Daerah.

(3) Pemerintah Daerah memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

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

Pasal 26

(1) Pemerintah Daerah dapat melaksanakan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf d.

(2) Penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh:
a. Dinas; dan/atau
b. Perangkat Daerah.

Bagian Keenam
Peningkatan Peran Serta Masyarakat

Pasal 27

(1) Peningkatan peran serta Masyarakat dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf e dilakukan melalui :
a. keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pendanaan;
b. dukungan untuk Pasien TBC;

c. pencegahan terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap Pasien TBC di masyarakat;
d. mitigasi terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi Pasien TBC dan keluarganya; dan/ atau
e. pembentukan wadah kemitraan;

(2) Bentuk wadah kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, antara lain:
a. KOPI TBC; dan

Pasal 28

KOPI TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a berperan serta dalam Penanggulangan TBC antara lain melalui :
a. peningkatan keterlibatan anggota profesi;
b. pelaksanaan tata laksana TBC sesuai standar yang berlaku; dan/atau
c. Pelaporan Pasien TBC yang diobati melalui Sistem Informasi TBC.

Bagian Keenam
Penguatan Manajemen Program

Paragraf 1
Umum

Pasal 30

Penguatan manajemen program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf f dilakukan melalui :
a. penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
b. penguatan kapasitas sumber daya manusia;
c. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC;
d. peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC; dan
e. penguatan sistem pendanaan.

Paragraf 2
Penguatan Fungsi Perencanaan dan Pemantauan Program

Pasal 31

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 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 Data Manusia

Pasal 32

Penguatan kapasitas sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf b dilakukan dengan cara :
a. penyediaan Tenaga Kesehatan terlatih;
b. pemetaan Tenaga Kesehatan; dan
c. penyelenggaraan pelatihan standarisasi pelayanan TBC bagi Tenaga Kesehatan.

Paragraf 4
Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat TBC

Pasal 33

Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf c dilakukan dengan cara :
a. penyediaan kebutuhan obat TBC; dan
b. penjaminan mutu obat TBC.

Paragraf 5
Peningkatan Motivasi Dukungan Penanggulangan TBC

Pasal 34

(1) Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf d dilakukan melalui pemberian penghargaan.

(2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan kepada antara lain :
   a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
   b. Tenaga Kesehatan; dan
   c. Masyarakat yang berkontribusi dalam Penanggulangan TBC.

(3) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
   a. piagam;
   b. trofi;
   c. uang tunai; dan/ atau
   d. satuan kredit profesi.

Paragraf 6
Penguatan Sistem Pendanaan

Pasal 35

(1) Penguatan sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf e dilakukan dengan cara menyediakan dana untuk pelayanan kesehatan perseorangan Pasien TBC.

(2) Penyediaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui bantuan iuran jaminan kesehatan yang dibebankan pada pendanaan jaminan kesehatan.

BAB IV
PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 36

(1) Pemerintah Daerah membentuk tim percepatan Penanggulangan TBC sebagai upaya percepatan Penanggulangan TBC.

(2) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi Penanggulangan TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.

(3) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi :
a. pengarah; dan
b. pelaksana.

(4) Pengarah dan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas:
a. Ketua; dan
b. Anggota.

(5) Tim percepatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Pasal 37

Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) huruf a, bertugas memberikan:
a. arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC;
b. pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
c. memberikan laporan kepada Bupati.

Pasal 38

(1) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) 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. mengooordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
   d. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC; dan
   e. melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Pengarah.

(2) Pelaporan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu waktu apabila diperlukan.

(3) Pelaksana dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh Dinas.

Pasal 39

Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) huruf a dan ayat (4) terdiri atas:
a. ketua yang dijabat oleh Bupati; dan
b. anggota yang terdiri atas unsur forum koordinasi pimpinan Daerah.

Pasal 40

Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) huruf b dan ayat (4) terdiri atas :
a. ketua yang dijabat oleh Sekretaris Daerah; dan
b. anggota yang terdiri atas kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan dibidang, antara lain :
   1. kesehatan;
   2. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
   3. sosial;
   4. pendidikan;
   5. komunikasi, informasi, statistik dan persandian;
   6. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
   7. ketenagakerjaan;
   8. perencanaan, penelitian dan pengembangan; dan
   9. keuangan.

BAB V
PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 41

(1) Bupati melalui Dinas melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan TBC.

(2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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 42

(1) Dinas menyusun pelaporan pelaksanaan Penanggulangan TBC.

(2) Dinas menyampaikan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, kepada Bupati.

(3) Penyampaian pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan setiap 6 (enam) bulan dan/atau sewaktu waktu apabila diperlukan.

BAB VI
PENDANAAN

Pasal 43

Pembiayaan 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 ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Sigli
Pada tanggal : 16 Oktober 2024 M
13 Rabiul Akhir 1446 H

Pj. BUPATI PIDIE,

SAMSUL AZHAR

Diundangkan di : Sigli
Pada tanggal : 16 Oktober 2024 M
13 Rabiul Akhir 1446 H

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PIDIE

JUFRIZAL

BERITA DAERAH KABUPATEN PIDIE TAHUN 2024 NOMOR 53