



BUPATI LUWU TIMUR
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN BUPATI LUWU TIMUR
NOMOR 41 TAHUN 2026

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya sehingga memerlukan upaya pencegahan dan penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan menjamin ketersediaan kebutuhan dalam penanggulangan Tuberkulosis;
- b. bahwa untuk melindungi masyarakat dari penularan Tuberkulosis serta menurunkan angka kesakitan dan kematian dan mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat Tuberkulosis, perlu dilakukan penanggulangan Tuberkulosis;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah mempunyai tanggung jawab dalam pelaksanaan penanggulangan Tuberkulosis;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, 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 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 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
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 Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Luwu Timur.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Luwu Timur dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
8. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek

- kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
9. Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan dan penanggulangan secara efektif dan efisien.
 10. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat.
 11. *Corporate Social Responsibility* yang selanjutnya disingkat CSR adalah kegiatan perusahaan yang memiliki tanggung jawab secara sosial kepada masyarakat sekitar dan masyarakat secara luas hingga pemangku kepentingan.
 12. Filantropi adalah aktifitas berbagi dukungan dan sumber daya dengan sukarela yang dilakukan secara terorganisir untuk mengatasi masalah sosial kemanusiaan serta memajukan kepentingan umum.
 13. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*.
 14. *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV.
 15. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.

Pasal 2

- (1) Penanggulangan TBC diselenggarakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Pemerintah Daerah, swasta, dan masyarakat.

Pasal 3

Ruang lingkup Penanggulangan TBC meliputi:

- a. sasaran, target dan strategi;
- b. kegiatan penanggulangan TBC;
- c. tim percepatan eliminasi TBC;
- d. sumber daya;
- e. sistem informasi;
- f. peran serta;
- g. pembinaan dan pengawasan; dan
- h. pendanaan.

BAB II
SASARAN, TARGET, DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Sasaran

Pasal 4

Sasaran yang ingin dicapai dalam Penanggulangan TBC meliputi:

- a. penurunan angka insiden; dan
- b. penurunan angka eliminasi.

Bagian Kedua

Target

Pasal 5

- (1) Target program penanggulangan TBC di Daerah yakni Eliminasi TBC tahun 2030 dan bebas TBC pada tahun 2050.
- (2) Target program penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbaharui sesuai dengan perkembangan program penanggulangan TBC.
- (3) Target program Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun dalam rencana aksi Daerah dan rencana aksi tahunan yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga

Strategi

Pasal 6

- (1) Untuk tercapainya target program penanggulangan TBC di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1), dilaksanakan dengan memperhatikan strategi nasional, strategi Daerah dan kearifan lokal yang mendukung.
- (2) Strategi nasional penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan dalam rangka penanggulangan TBC;
 - 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 dalam upaya penanggulangan TBC;
 - e. peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC; dan
 - f. penguatan manajemen program.
- (3) Strategi Pemerintah Daerah dalam penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. keterlibatan lintas sektor dalam mendukung upaya penanggulangan TBC dengan melibatkan semua Perangkat Daerah;

- b. keterlibatan CSR dalam memberikan dukungan pembiayaan kepada Pemerintah Daerah, organisasi masyarakat atau kelompok masyarakat yang terdampak TBC;
 - c. lembaga Filantropi dan lembaga sosial lainnya dapat memberikan dukungan dalam penanggulangan TBC;
 - d. perguruan tinggi mengimplementasikan tri darma perguruan tinggi dalam penanggulangan TBC; dan
 - e. seluruh pelayanan kesehatan baik Pemerintah Daerah maupun swasta mendukung program nasional dalam penanggulangan TBC, mulai dari penemuan kasus, penegakan diagnosis sampai kepada pengobatan pasien TBC.
- (4) Keterlibatan lintas sektor dalam penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, yakni:
- a. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan, riset dan inovasi Daerah berperan dalam menyusun perencanaan, menyelenggarakan penelitian, dan pengembangan inovasi dalam penanggulangan TBC;
 - b. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan berperan dalam melakukan edukasi terkait dengan TBC, *screening*, penemuan, dan dukungan pengobatan untuk pasien TBC di lingkup institusi pendidikan;
 - c. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial berperan dalam akses pemberian jaminan sosial selama masa pengobatan pasien TBC dan dukungan yang terintegrasi dengan program sosial;
 - d. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa berperan dalam pemanfaatan dana desa dalam upaya penanggulangan TBC di desa serta mendorong desa bebas TBC;
 - e. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang tenaga kerja dan transmigrasi berperan dalam melakukan edukasi terkait dengan TBC, *screening*, penemuan, dan dukungan pengobatan untuk pasien TBC di lingkup perusahaan dan keluarga pekerja serta memberikan perlindungan tenaga kerja bagi pasien TBC yang terintegrasi dengan *stunting* dan pengentasan kemiskinan ekstrim;
 - f. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang perumahan rakyat berperan dalam mendukung pembangunan rumah sehat untuk pasien TBC;
 - g. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang perhubungan berperan dalam melakukan edukasi dan kampanye di kendaraan, terminal, dan tempat umum serta memastikan mobilitas pengguna transportasi terhindar dari penularan TBC;
 - h. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang komunikasi, informatika, statistik dan persandian berperan dalam mengembangkan media sosial untuk memasifkan kampanye/penyebaran informasi terkait dengan penanggulangan TBC;

- i. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kepemudaan berperan dalam pembinaan organisasi kepemudaan untuk ikut serta dalam penanggulangan TBC; dan
- j. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, berperan dalam peningkatan kualitas hidup dan memberikan perlindungan kepada perempuan dan anak dari penularan TBC.

BAB III KEGIATAN PENANGGULANGAN TBC

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

Penanggulangan TBC diselenggarakan melalui kegiatan:

- a. promosi kesehatan;
- b. surveilans TBC;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. penemuan kasus TBC;
- e. penanganan kasus TBC;
- f. pemberian kekebalan; dan
- g. pemberian obat pencegahan.

Pasal 8

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

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a, bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;

- b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
 - c. memberdayakan masyarakat.
- (2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di Daerah.
 - (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta.
 - (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilakukan melalui kegiatan:
 - a. menginformasikan, mempengaruhi dan mengikutsertakan masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC;
 - b. melakukan *screening* mandiri (*self assessment*) gejala TBC melalui *WhatsApp*;
 - c. meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
 - d. menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC.
 - (5) Perorangan, kader kesehatan, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan TBC.

Bagian Ketiga Surveilans TBC

Pasal 10

- (1) Surveilans TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (2) Surveilans TBC berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program penanggulangan TBC.
- (3) Surveilans TBC berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC resisten obat.

Pasal 11

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

Bagian Keempat
Pengendalian Faktor Risiko TBC

Pasal 12

- (1) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c, ditujukan untuk mencegah serta mengurangi penularan dan kejadian TBC.
- (2) Pengendalian faktor risiko TBC dilakukan dengan cara:
 - a. peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
 - b. intervensi perubahan perilaku masyarakat;
 - c. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan dan pemukiman; dan
 - d. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.
- (3) Pengendalian faktor risiko TBC dilaksanakan dengan melibatkan seluruh pihak terkait.

Bagian Kelima
Penemuan Kasus TBC

Pasal 13

- (1) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d, dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
 - b. *screening* secara intensif dan masif terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. *screening* pada kondisi khusus.
- (3) Penemuan kasus TBC secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang atau *contact invitations* ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC.

Bagian Keenam
Penanganan Kasus TBC

Pasal 14

- (1) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e, dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutuskan mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penegakan diagnosis;
 - b. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. pengawasan kepatuhan menelan obat;
 - d. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan/atau

- e. pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran TBC dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

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

Bagian Ketujuh Pemberian Kekebalan

Pasal 16

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf f, dilakukan melalui imunisasi dengan pemberian vaksin *bacillus calmette guerin* terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TBC melalui imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TBC.
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 17

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf g, ditujukan pada:
 - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TBC aktif;
 - b. orang dengan HIV dan AIDS yang tidak terdiagnosa TBC; dan
 - c. populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Daerah harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

BAB IV
TIM PERCEPATAN ELEMINASI TBC

Pasal 18

Dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah membentuk jejaring layanan TBC dengan melibatkan seluruh fasilitas kesehatan, Pemerintah Daerah, dan swasta yang dikoordinasikan oleh Dinas pada tingkat Daerah, kecamatan, dan kelurahan/desa.

Pasal 19

- (1) Percepatan Penanggulangan TBC di tingkat Daerah dilaksanakan oleh tim percepatan Eliminasi TBC.
- (2) Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. unsur Dinas;
 - b. unsur rumah sakit Pemerintah Daerah;
 - c. unsur rumah sakit swasta;
 - d. unsur organisasi profesi kesehatan;
 - e. unsur Perangkat Daerah lintas sektoral;
 - f. unsur organisasi kemasyarakatan; dan
 - g. unsur akademisi.
- (3) Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 20

- (1) Percepatan Penanggulangan TBC di tingkat kecamatan dilaksanakan oleh tim percepatan Eliminasi TBC di tingkat kecamatan.
- (2) Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. instansi vertikal di tingkat kecamatan;
 - b. Puskesmas;
 - c. klinik dan dokter praktik mandiri;
 - d. unsur organisasi profesi kesehatan; dan
 - e. unsur organisasi kemasyarakatan di tingkat kecamatan.
- (3) Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Pasal 21

- (1) Penanggulangan TBC di tingkat desa/kelurahan dilaksanakan dengan membentuk desa/kelurahan siaga TBC.
- (2) Desa/kelurahan siaga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan fasilitas untuk penanggulangan TBC di desa/kelurahan meliputi:
 - a. sarana mendekatkan akses pelayanan TBC yang berkualitas untuk masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan;

- b. penemuan dini terduga TBC melalui pengembangan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan melaksanakan surveilans TBC dan penanggulangan TBC sehingga mata rantai penularan dapat segera dikendalikan; dan
 - c. pencegahan TBC dengan upaya kegiatan penyuluhan terkait perilaku hidup bersih dan sehat.
- (3) Kriteria desa/kelurahan siaga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. kepedulian pemerintah desa/kelurahan dan pemuka masyarakat terhadap desa/kelurahan siaga TBC;
 - b. keberadaan kader pemberdayaan masyarakat/kader teknis desa/kelurahan siaga TBC;
 - c. kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang mampu memberikan pelayanan setiap hari;
 - d. tersedianya pendanaan untuk pengembangan desa/kelurahan siaga TBC dalam anggaran desa/kelurahan serta dari masyarakat dan dunia usaha;
 - e. peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan termasuk kelompok mantan pasien dalam kegiatan pencegahan TBC di desa/kelurahan siaga TBC; dan
 - f. perilaku hidup bersih dan sehat di desa/kelurahan.
- (4) Desa/kelurahan siaga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V

SUMBER DAYA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 22

Sumber daya penanggulangan TBC meliputi:

- a. sumber daya manusia;
- b. sarana dan prasarana; dan
- c. teknologi.

Bagian Kedua

Sumber Daya Manusia

Pasal 23

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dilakukan dengan cara:

- a. penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. pemetaan tenaga kesehatan secara rutin;
- c. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga; dan
- d. memastikan materi mengenai TBC terintegrasi dalam semua kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.

Bagian Ketiga
Sarana dan Prasarana

Pasal 24

- (1) Penyedia Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib mendukung program Pemerintah Daerah dengan memberikan layanan sesuai standar kepada pasien TBC guna penanggulangan TBC.
- (2) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah maupun swasta wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TBC ke dalam Sistem Informasi TBC.
- (3) Fasilitas pelayanan kefarmasian tidak diperkenankan untuk menjual obat secara bebas dan dalam penggunaannya dilakukan secara rasional sesuai dengan standar yang berlaku.

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC, meliputi:
 - a. obat anti TBC;
 - b. vaksin untuk kekebalan;
 - c. obat pencegahan TBC;
 - d. reagensia;
 - e. pot dahak;
 - f. kaca slide; dan
 - g. masker.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melakukan koordinasi dengan pemerintah pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan yang berfungsi untuk:
 - a. penegakan diagnosa;
 - b. keberhasilan pengobatan;
 - c. pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
 - d. pemantauan mutu laboratorium diagnosis.
- (2) Untuk menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan pemerintah pusat dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Bagian Keempat

Teknologi

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan teknologi penanggulangan TBC untuk mendukung:

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

BAB VI SISTEM INFORMASI

Pasal 28

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan program penanggulangan TBC diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi.
- (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh melalui kegiatan surveilans TBC dan hasil pencatatan dan pelaporan.
- (3) Sistem informasi program penanggulangan TBC dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TBC.
- (5) Pencatatan dan pelaporan pasien TBC untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
- (6) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus melaporkan jumlah pasien TB di wilayah kerjanya kepada Dinas.
- (7) Pelaporan pasien TBC dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan disampaikan kepada Dinas.
- (8) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

BAB VII PERAN SERTA Bagian Kesatu Umum Pasal 29

Peran serta Penanggulangan TBC dapat berasal dari:

- a. masyarakat; dan
- b. pelaku usaha.

Bagian Kedua Peran Serta Masyarakat Pasal 30

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya penanggulangan TBC dilakukan dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;

- b. mengupayakan tidak terjadi stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat;
 - c. melakukan *screening* mandiri gejala TBC melalui aplikasi *WhatsApp*;
 - d. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - e. berperan aktif dalam mendorong anggota keluarga/masyarakat setempat dalam pendampingan minum obat TBC.
- (2) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menciptakan lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar.
- (3) Mengupayakan tidak terjadi stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan dengan:
- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TBC dan pencegahannya; dan
 - b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TBC, pasien TBC baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan semua aspek kehidupan.
- (4) Memastikan warga yang terduga TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dalam bentuk:
- a. menghimbau;
 - b. mengantar; dan/atau
 - c. menginformasikan ke fasilitas kesehatan terdekat.
- (5) Pemerintah Daerah mendorong, membina, dan memfasilitasi peran serta masyarakat.

Bagian Ketiga

Peran Serta Pelaku Usaha

Pasal 31

- (1) Setiap pelaku usaha yang mempekerjakan karyawan minimal 50 (lima puluh) orang agar melakukan *screening* TBC dalam rangka penanggulangan TBC kepada semua karyawannya.
- (2) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan penyakit TBC kepada semua karyawannya.
- (3) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat secara aktif memfasilitasi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya untuk memeriksakan diri ke tempat pelayanan Kesehatan.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 32

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan penanggulangan TBC.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilakukan oleh Dinas.

- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi, fasilitasi dan asistensi.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk monitoring, evaluasi, dan pelaporan.
- (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pengawasan.
- (6) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melibatkan organisasi profesi dan asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB IX
PENDANAAN
Pasal 33

Pendanaan pelaksanaan penanggulangan TBC di Daerah dibebankan pada:

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

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 34

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Malili
pada tanggal 12 Juni 2026
BUPATI LUWU TIMUR,


IRWAN BACHRI SYAM

Diundangkan di Malili
pada tanggal 12 Juni 2026
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR,


RAMADHAN PIRADE

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2026 NOMOR 41