BUPATI TANA TORAJA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI TANA TORAJA
NOMOR 20 TAHUN 2026

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANA TORAJA,

Menimbang :

a. bahwa penyakit 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 untuk 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 bertanggung jawab dalam pelaksanaan Penanggulangan Tuberkulosis;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud 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. Undang-Undang Nomor 147 Tahun 2024 tentang Kabupaten Tana Toraja di Provinsi Sulawesi Selatan;
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkolosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2026 tentang Penanggulangan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 173);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tana Toraja.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom .
3. Bupati adalah Bupati Tana Toraja.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tana Toraja dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Tuberkulosis selanjutnya disingkat 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 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.

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. Kader Tuberkulosis adalah individu dan/atau kelompok pada tingkat wilayah Lembang yang telah dipersiapkan dan ditetapkan untuk dapat melakukan kegiatan penyebarluasan informasi atau promosi, pencegahan, pencarian dan/atau pelacakan terhadap terduga TBC serta pemantauan minum obat pasien TBC pada setiap wilayah.
11. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap professional, pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengordinasikan pelayanan ksehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
13. Lembang adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/ atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
14. *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung merupakan suatu strategi rekomendasi *World Health Organization* (WHO) yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar di dunia untuk mendeteksi dan menyembuhkan TBC.

BAB II
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 2

Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan TBC.

Pasal 3

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan TBC di Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan semua pihak terkait baik pemerintah Lembang, fasilitas pelayanan kesehatan, masyarakat, pemangku kepentingan, dan sektor terkait.

Pasal 4

(1) Penanggulangan TBC diselenggarakan melalui kegiatan :
   a. promosi kesehatan;
   b. Surveilans Kesehatan dan sistem informasi TBC;
   c. pengendalian faktor risiko TBC;
   d. penemuan dan diagnosis kasus TBC;
   e. penanganan kasus TBC;
   f. pemberian kekebalan;
   g. pemberian obat pencegahan TBC;
   h. penguatan jejaring pelayanan kesehatan dan laboratorium;
   i. pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi; dan
   j. koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan.

(2) Penyelenggaraan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

(1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a, bertujuan untuk :
   a. meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai TBC;
   b. mendorong perubahan perilaku hidup bersih dan sehat;
   c. mencegah penularan TBC;
   d. meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dan memperoleh pengobatan sesuai standar;
   e. meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan; dan
   f. menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC dan keluarganya.

(2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. advokasi;
   b. komunikasi, informasi, dan edukasi;
   c. pemberdayaan masyarakat;
   d. kemitraan;
   e. kampanye melalui media komunikasi; dan
   f. kegiatan lain sesuai kebutuhan Daerah.

(3) Promosi kesehatan melibatkan Pemerintah Daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, organisasi kemasyarakatan, media dan pemangku kepentingan lainnya.

Pasal 6

(1) Surveilans Kesehatan dan sistem informasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b dilakukan untuk memperoleh data dan informasi epidemiologi sebagai dasar perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pengambilan keputusan dalam Penanggulangan TBC.

(2) Surveilans Kesehatan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
   a. Surveilans Kesehatan Kesehatan berbasis indikator; dan
   b. Surveilans berbasis kejadian.
(3) Surveilans Kesehatan berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan berdasarkan data pelayanan TBC yang dikumpulkan secara rutin.
(4) Surveilans Kesehatan berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan respons terhadap kejadian atau peningkatan kejadian TBC.
(5) Pengumpulan, pengolahan, analisis, interpretasi, penyajian dan pemanfaatan data Surveilans Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan pedoman Penanggulangan TBC dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

(1) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c dilakukan untuk mencegah penularan dan menurunkan risiko terjadinya TBC.
(2) Pengendalian faktor risiko TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. penerapan budaya perilaku hidup bersih dan sehat;
   b. penerapan etika batuk;
   c. peningkatan kualitas lingkungan dan rumah sehat;
   d. pencegahan dan pengendalian infeksi;
   e. peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat;
   f. pengendalian penyakit penyerta;
   g. peningkatan akses terhadap layanan kesehatan; dan
   h. kegiatan lain sesuai dengan pedoman Penanggulangan TBC.

Pasal 8

(1) Penemuan dan diagnosis kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf d dilakukan secara aktif dan pasif.
(2) Penemuan kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara aktif dilakukan melalui:
   a. investigasi kontak;
   b. penemuan kasus berbasis keluarga dan masyarakat;
   c. penemuan kasus pada populasi berisiko;
   d. penemuan kasus pada tempat khusus; dan
   e. kegiatan penemuan kasus lainnya sesuai pedoman Penanggulangan TBC.
(3) Penemuan kasus TBC secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan terhadap orang yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan gejala dan/atau tanda yang mengarah kepada TBC.
(4) Diagnosis TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan klinis, pemeriksaan laboratorium dan/atau pemeriksaan penunjang lainnya sesuai standar.

(5) Penetapan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

(1) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf e dilaksanakan berdasarkan jenis, klasifikasi dan kondisi pasien.
(2) Penanganan kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
    a. penegakan diagnosis;
    b. penetapan klasifikasi kasus;
    c. pemberian pengobatan;
    d. pemantauan kepatuhan pengobatan;
    e. pemantauan kemajuan dan hasil pengobatan;
    f. penanganan efek samping;
    g. pelacakan pasien yang tidak melanjutkan pengobatan; dan
    h. kegiatan lain sesuai pedoman Penanggulangan TBC.
(3) Penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berwenang pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 10

(1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf f dilakukan melalui pemberian Imunisasi BCG pada bayi;
(2) Pemberian Imunisasi BCG sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengurangi risiko tingkat keparahan TBC
(3) Tata cara pemberian imunisasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

Pemberian obat pencegahan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf g dilaksanakan terhadap kelompok yang memenuhi kriteria sesuai pedoman Penanggulangan TBC dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

(1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC.
(2) Ketersediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi obat, vaksin, obat pencegahan, bahan medis habis pakai, bahan pemeriksaan laboratorium, dan perbekalan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan.
(3) Ketersediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
    a. obat anti TBC;
    b. vaksin untuk kekebalan;
    c. obat pencegahan TBC;
    d. tuberkulin;
    e. reagen ziehl neelsen;
    f. pot dahak;
    g. kaca slide; dan
    h. masker.

(4) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan koordinasi dengan Pemerintah Provisi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi .

Pasal 13

Penguatan jejaring pelayanan kesehatan dan jejaring laboratorium sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 pada ayat (1) huruf h dilaksanakan melalui:

a. penguatan jejaring pelayanan TBC pada fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah dan swasta;
b. penguatan sistem rujukan dan jejaring kerja antar fasilitas pelayanan kesehatan;
c. penguatan jejaring laboratorium untuk mendukung diagnosis dan pemantauan TBC sesuai standar;
d. peningkatan akses terhadap pelayanan diagnosis, pengobatan, dan tindak lanjut TBC; dan
e. penguatan mutu pelayanan dan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

(1) Pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf i dilaksanakan melalui:
   a. pencatatan dan pelaporan kejadian TBC dan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC secara rutin dan berkala;
   b. pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   c. pemantauan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC untuk memastikan berjalannya kegiatan sesuai dengan rencana dan target;
   d. evaluasi pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC untuk menilai pencapaian target dan hasil kegiatan; dan
   e. pemanfaatan hasil pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi sebagai dasar perencanaan dan penganggaran Penanggulangan TBC.
(2) Pencatatan, pelaporan, pemantauan dan evaluasi yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan menggunakan aplikasi yang telah ditentukan dengan mengikuti kebijakan yang berlaku.

Pasal 15

Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf j dilaksanakan melalui:

a. koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC;
b. jejaring kerja antara Pemerintah Daerah, Pemerintah Lembang, fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi, dunia usaha, lembaga pendidikan, organisasi kemasyarakatan, media, dan pemangku kepentingan lainnya;

c. penguatan kemitraan dalam penemuan kasus, pengendalian faktor risiko, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, komunikasi, informasi, dan edukasi, serta sistem rujukan;
d. sinergi program dan kegiatan Penanggulangan TBC dalam rangka pencapaian target Eliminasi TBC; dan
e. penguatan kerja sama antar wilayah sesuai dengan kewenangan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III
TIM PERCEPATAN ELIMINASI TBC

Pasal 16

Dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC di Daerah, Pemerintah Daerah membangun koordinasi, jejaring kerja serta kemitraan antar instansi pemerintahan dengan pemangku kepentingan dengan membentuk tim percepatan Eliminasi TBC

Pasal 17

(1) Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 beranggotakan:
   a. unsur Perangkat Daerah;
   b. akademisi;
   c. organisasi profesi kesehatan;
   d. lembaga swadaya masyarakat;
   e. organisasi kemasyarakatan; dan
   f. anggota lainnya sesuai kebutuhan.
(2) Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
   a. mengoordinasikan seluruh kegiatan penanggulangan TBC;
   b. melakukan advokasi kepada berbagai pihak dalam rangka penanggulangan TBC;
   c. melakukan upaya penguatan kapasitas baik promotive, preventif, kuratif maupun rehabilatif dalam penanggulangan TBC.

Pasal 18

(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.

Pasal 19

Tim percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dan Pasal 18 ditetapkan dengan keputusan Bupati.

BAB IV
KOORDINASI PENANGGULANGAN TBC

Bagian Kesatu
Koordinasi Lintas Sektor

Pasal 20

(1) Dalam penanggulangan TBC, Dinas melibatkan Camat/Lurah/Kepala Lembang dan masyarakat.
(2) Keterlibatan Camat/Lurah/Kepala Lembang dalam bentuk:
    a. menyediakan dukungan teknis dan sumber daya pendukung;
    b. mengintegrasikan kegiatan ke dalam sistem perencanaan kesehatan Daerah;
    c. mendukung pelaksanaan Penanggulangan TBC di wilayah kecamatan/Lembang/kelurahan;
    d. mendorongan keterlibatan aktif pemerintah Lembang/kelurahan, rukun tetangga/rukun warga, dan masyarakat;
    e. menjadi penghubung koordinasi antar sektor pemerintahan dan Kesehatan; dan
    f. mendukung integrasi kegiatan Penanggulangan TBC dalam musrenbang kecamatan/Lembang/kelurahan.

Bagian Kedua
Lembang Siaga TBC

Pasal 21

(1) Untuk melaksanakan upaya pencegahan Penanggulangan TBC dibentuk Lembang siaga TBC.
(2) Lembang siaga TBC bertujuan:
    a. meningkatkan komitmen dan pelibatan lintas sektor dan semua pemangku kepentingan dalam mewujudkan eliminasi TBC;
    b. mengintegrasikan kegiatan pelayanan TBC dalam kegiatan yang berbasis masyarakat seperti pos kesehatan lembang, pos pelayanan terpadu dan kegiatan lainnya yang potensial;
    c. meningkatkan penemuan kasus TBC secara aktif melalui kegiatan investigasi kontak, upaya pencegahan TBC dan pendampingan oleh Kader Tuberkulosis pada pasien TBC dan keluarga yang terdampak untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan;
    d. meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar terutama terkait TBC di Lembang dan Kelurahan;
    e. mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat yang dapat melaksanakan *surveilans* berbasis masyarakat penanggulangan bencana dan kedaruratan kesehatan serta penyehatan lingkungan;
    f. meningkatkan ketersediaan pendanaan maupun sumber daya lain yang berasal dari Pemerintah Daerah, masyarakat, hibah dunia usaha atau sumber dana lainnya yang sah untuk pengembangan Lembang siaga TBC;
    g. mendorong integrasi kegiatan penanggulangan TBC ke dalam dokumen perencanaan pembanguan Lembang dan Kelurahan;

h. meningkatkan pengetahuan, kepedulian, dan partisipasi masyarakat Lembang dan kelurahan untuk terlibat aktif dalam gerakan masyarakat mendukung percepatan eliminasi TBC.

BAB V
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 22

Sumber daya Penanggulangan TBC meliputi:
a. sumber daya manusia;
b. ketersediaan obat dan alat kesehatan; dan
c. teknologi.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia

Pasal 23

(1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a terdiri atas:
   a. dokter;
   b. perawat; dan
   c. analis laboraturium terlatih.
(2) Puskesmas menetapkan dokter, perawat dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
(3) Rumah Sakit Daerah dan rumah sakit swasta wajib menetapkan Tim DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC.
(4) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan yang berfungsi untuk:
   a. penegakan diagnosa;
   b. pemantauan keberhasilan pengobatan
   c. pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
   d. pemantapan mutu laboratorium diagnosis.

Pasal 24

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dilakukan melalui:
a. penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan;
b. pemetaan tenaga kesehatan secara rutin; dan
c. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan.

Bagian Ketiga
Teknologi

Pasal 25

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

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 26

(1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC.
(2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
   a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
   b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat.
   c. memastikan warga yang terduga TBC memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan; dan
   d. berperan aktif dalam mendorong anggota keluarga/masyarakat setempat dalam pendampingan minum obat TBC.
(3) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar;
(4) Mencegah stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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.

BAB VII
PENGENDALIAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 27

(1) Pengendalian, pembinaan, dan pengawasan Penanggulangan TBC di Daerah dilakukan oleh Bupati.
(2) Pelaksanaan pengendalian, pembinaan, dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 28

Pendanaan kegiatan yang terkait dengan Penanggulangan TBC dibebankan pada:

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

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar semua orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tana Toraja.

Ditetapkan di Makale
pada tanggal 12 Oktober 2026
BUPATI TANA TORAJA,

ZADRAK TOMBEG

Diundangkan di Makale
pada tanggal 12 Oktober 2026
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANA TORAJA,

RUDHY ANDI LOLO

BERITA DAERAH KABUPATEN TANA TAHUN 2026 NOMOR 20