



BUPATI MUNA BARAT  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT  
NOMOR 7 TAHUN 2020

TENTANG  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR  
TUBERKULOSIS, KUSTA, *HUMAN IMMUNODEFESIENSI*  
*VIRUS ACQUIRED IMMUNODEFESIENSI DISEASE SYNDROM*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUNA BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa penyakit penular Tuberkulosis, Kusta dan *Human Immunodefisiensi Virus Acquired Immunodefisiensi Disease Syndrom* masih menjadi masalah kesehatan utama, dan karenanya diperlukan kebijakan terintegrasi dan berkesinambungan untuk menghentikan laju penyebaran kasus melalui upaya pencegahan dan penanggulangan;
  - b. bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Muna Barat berkewajiban melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis, Kusta dan *Human Immunodefisiensi Virus Acquired Immunodefisiensi Disease Syndrom* masih dengan membangun system kesehatan yang menyeluruh, partisipatif dan berkesinambungan sesuai dengan kewenangan Daerah;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberkulosis, Kusta, *Human Immunodefisiensi Virus Acquired Immunodefisiensi Disease Syndrom*;
- Mengingat :
1. 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 diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019

- Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Negara Republik Indonesia Nomor 6389);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pembentukan Kabupaten Muna Barat di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 171 Tahun 2014, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5561);
  4. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KABUPATEN MUNA BARAT

dan

BUPATI MUNA BARAT

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG  
PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS KUSTA,  
*HUMAN IMMUNODEFESIENSI VIRUS ACQUIRED  
IMMUNODEFESIENSI DISEASE SYNDROM*

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Muna Barat
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Muna Barat.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
5. Dinas adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah dibidang kesehatan.
7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang digunakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta dan / atau masyarakat.
8. Unit Pelaksana Teknis, yang selanjutnya disingkat UPT adalah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas.
9. Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut PUSKESMAS adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
11. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular kemanusia yang disebabkan oleh agen biologi antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
12. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
13. Kusta adalah salah satu penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat.
14. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut 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 Tuberkulosis.

15. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, mengelola data dan / atau keterangan lainnya untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban dibidang penanggulangan TBC.
16. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
17. Acquired Immuno Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya system kekebalan tubuh manusia akibat virus HIV.
18. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS baik pada taha belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
19. Setiap orang adalah orang perseorang atau badan usaha baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.

## BAB II RUANG LINGKUP Pasal 2

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. Asas;
- b. Maksud dan tujuan;
- c. Prinsip dan strategi;
- d. Hak dan kewajiban;
- e. Kegiatan penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS;
- f. Sumber daya;
- g. Sistem informasi
- h. Koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;
- i. Peran serta masyarakat;
- j. Penelitian dan pengembangan;
- k. Pembiayaan;
- l. Pembinaan dan pengawasan;
- m. Pelaporan dan evaluasi;
- n. Larangan;
- o. Ketentuan penyidikan; dan
- p. Ketentuan pidana.

## BAB III ASAS

### Pasal 3

Penyelenggaraan pengendalian penyakit TBC, KUSTA dan HIV AIDS dilaksanakan berdasarkan asas :

- a. Kemanusiaan;
- b. Manfaat;
- c. Berdaya guna;
- d. Berkeadilan;
- e. Kesejahteraan;
- f. Partisipatif; dan
- g. Non diskriminatif.

#### BAB IV MAKSUD DAN TUJUAN

##### Pasal 4

- (1) Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai payung hukum dalam melaksanakan pengendalian dan penanggulangan penyakit TBC, KUSTA, dan HIV AIDS secara efektif, efisien, komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Peraturan Daerah ini bertujuan untuk :
  - a. Melindungi masyarakat dari penularan penyakit TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - b. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit TBC, KUSTA, dan HIV AIDS
  - c. Mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penyakit TBC, KUSTA, dan HIV AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat; dan
  - d. Menurunkan angka kecacatan dan memperpanjang usia harapan hidup.

#### BAB V PRINSIP DAN STRATEGI Bagian kesatu Umum

##### Pasal 5

- (1) Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS diselenggarakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan semua pihak terkait baik pemerintah, pemerintah daerah swasta maupun masyarakat.

#### Bagian Kedua Prinsip

##### Pasal 6

Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS di Daerah dilaksanakan berdasarkan prinsip :

- a. Memperhatikan nilai agama, budaya dan norma yang berlaku dalam masyarakat;

- b. Menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender ;
- c. Kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. Kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan kesehatan dan tingkat nasional, provinsi dan kabupaten;
- e. Kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan dari penderita TBC, KUSTA, dan HIV AIDS serta orang yang terdampak;
- f. Kegiatan dilakukan oleh Masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
- g. Menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pengendalian TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
- h. Mengembangkan sistem informasi; dan
- i. Melakukan kerjasama regional dan global dalam rangka pencegahan dan pengendalian TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;

### Bagian Ketiga Strategi

#### Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah harus menetapkan target penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS tingkat Daerah berdasarkan target nasional dan memperhatikan strategi nasional.
- (2) Strategi Nasional penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. Penguatan kepemimpinan program TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - b. Peningkatan akses layanan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS yang bermutu;
  - c. Pengendalian factor resiko TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - d. Peningkatan kemitraan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - e. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS; dan
  - f. Penguatan manajemen program TBC, KUSTA, dan HIV AIDS.

### BAB VI KEWAJIBAN DAN HAK Bagian Satu Pemerintah Daerah

#### Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban :
  - a. Menetapkan jenis penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyabar dalam waktu yang singkat serta menetapkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan;
  - b. Menetapkan kawasan dan prosedur penanganan penyakit yang memerlukan tindakan cepat;

- c. Melaksanakan sistem kewaspadaan dan tindakan dini untuk penyakit potensial wabah, TBC, KUSTA, dan HIV AIDS atau penyakit tidak menular dan penyakit tertentuyang secara epidemiologis dapat menjadi masalah kesehatan;
  - d. Menyediakan akses terhadap komunikasi, informasi dan edukasi;
  - e. Melakukan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - f. Memobilisasi sumber daya kesehatan
  - g. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan; dan
  - h. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Pemerintah, Pemerintah Kabupaten/Kota, masyarakat, dan/atau luar negeri sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhak :
- a. Menetapkan kebijakan pengendalian TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - b. Membuat perencanaan program pengendalian TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - c. Menyediakan pendanaan kegiatan pengendalian TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - d. Menjamin ketersediaan obat, alat kesehatan, dan pembekalan kesehatan lainnya yang diperlukan;
  - e. Mendorong ketersediaan dan peningkatan sumber daya manusia;
  - f. Melakukan koordinasi dan menjalin kemitraan kegiatan pengendalian TBC dengan pihak terkait;
  - g. Meningkatkan pemanfaatan mutu laboratorium TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
  - h. Melakukan monitoring, evaluasi dan bimbingan teknis kegiatan pengendalian TBC, KUSTA, dan HIV AIDS; dan
  - i. Pencatatan dan pelaporan.

## Bagian Kedua Masyarakat

### Pasal 9

- (1) Masyarakat berkewajiban untuk :
- a. Mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, dan upaya pembangunan berwawasan kesehatan;
  - b. Melaksanakan upaya kesehatan promotif dan preventif;
  - c. Melaksanakan dan mendukung upaya kesehatan kreatif dan/atau rehabilitative;
  - d. Melaporkan adanya penderitaa atau diduga penderita penyakit wabah; dan
  - e. Mematuhi larangan memasukkan hewan dan/atau produk turunannya yang dimungkinkan membawa penyakit dari daerah tertular dan/atau terduga tertular.

- (2) Masyarakat berhak untuk :
- a. Mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
  - b. Menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
  - c. Memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; dan
  - d. Mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

**BAB VIII**  
**KEGIATAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS, KUSTA dan HIV AIDS**  
**Bagian Kesatu**  
**Umum**

**Pasal 10**

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

**Pasal 11**

- (1) Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS harus dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan.
- (2) Program kesehatan yang berkaitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi program HIV dan AIDS, Diabetes Melitus, serta program kesehatan lain termasuk TBC MDR.
- (3) Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai program kesehatan yang terintegrasi dengan penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

**Bagian Kedua**  
**Kegiatan**

**Pasal 12**

Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS diselenggarakan melalui kegiatan ;

- a. Promosi kesehatan;
- b. Surveilans TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;
- c. Pengendalian factor resiko;
- d. Penemuan dan penanganan kasus TBC, KUSTA, dan HIV AIDS;

- e. Pemberian kekebalan;
- f. Penanggulangan TBC MDR ; dan
- g. Pemberian obat pencegahan.

Paragraf 1  
Promosi kesehatan

Pasal 13

- (1) Promosi kesehatan dalam Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, ditujukan untuk :
  - a. Meningkatkan komitmen pada pengambil kebijakan;
  - b. Meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program
  - c. Memberdayakan masyarakat
- (2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan di tingkat daerah.
- (3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sector terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta (*Public Private Mix*).
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC, KUSTA dan HIV AIDS, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TBC KUSTA dan HIV AIDS.
- (5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat(4) dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan TBC khususnya pada organisasi yang intens pada penanggulangan TBC, TBC-HIV dan TBC MDR Seperti 'Aisyiyah.

Paragraf 2  
Surveilans Tuberkulosis

Pasal 14

- (1) Surveilans TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 huruf b, merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC, KUSTA, dan HIV AIDS atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
- (2) Surveilans TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
- (3) Surveilans TBC, KUSTA, dan HIV AIDS berbasis indicator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang

digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS

- (4) Surveilans TBC, KUSTA, dan HIV AIDS berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS resisten obat.

#### Pasal 15

- (1) Dalam penyelenggaraan Surveilans TBC, KUSTA, dan HIV AIDS 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.

#### Paragraf 3

#### Pengendalian Faktor Resiko Tuberkulosis

#### Pasal 16

- (1) Pengendalian faktor resiko TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 huruf c, ditunjukkan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TBC, KUSTA, dan HIV AIDS.
- (2) Pengendalian faktor resiko TBC, KUSTA, dan HIV AIDS dilakukan dengan cara :
  - a. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
  - b. Membudayakan perilaku etika berbatuk;
  - c. Melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
  - d. Peningkatan daya tahan tubuh;
  - e. Penanganan penyakit penyerta TBC, KUSTA, dan HIV AIDS; dan
  - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC, KUSTA, dan HIV AIDS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### Paragraf 4

#### Penemuan dan Pelayanan Khusus Tuberkulosis

#### Pasal 17

- (1) Penemuan kasus TBC, KUSTA, dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 huruf d, dilakukan secara aktif dan pasif.
- (2) Penemuan kasus TBC, KUSTA, dan HIV AIDS secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
  - a. Investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;

- b. Skrining secara masal terutama pada kelompok rentan dan kelompok beresiko; dan
  - c. Skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TBC, KUSTA, dan HIV AIDS secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TBC, KUSTA, dan HIV AIDS ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC, KUSTA, dan HIV AIDS.

#### Pasal 18

- (1) Penanganan kasus dalam Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan / atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
- a. Pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. Pengawasan kepatuhan menelan obat;
  - c. Pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan / atau
  - d. Pelacakan kasus mangkir.
- (3) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan pedoman nasional pelayanan Kedokteran TBC, KUSTA, dan HIV AIDS dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

#### Pasal 19

Setiap pasien TBC, KUSTA, dan HIV AIDS berkewajiban mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TBC, KUSTA, dan HIV AIDS yang dilakukan tenaga kesehatan .

#### Paragraf 5 Pemberian Kekebalan

#### Pasal 20

- (1) Pemberian kekebalan dalam rangka Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS dilakukan melalui imunisasi BCG terhadap bayi.
- (2) Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS melalui BCG terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya mengurangi resiko tingkat keparahan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS
- (3) Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang – undangan.

Paragraf 6  
Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 21

- (1) Pemberian obat pencegahan TBC ditujukan pada:
  - a. Anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TBC aktif;
  - b. ODHA yang tidak terdiagnosa TBC; atau
  - c. Populasi tertentu lainnya.
- (2) Pemberian obat pencegahan TBC pada anak dan ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilakukan selama 6 (enam) bulan.
- (3) Pemberian obat pencegahan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diberikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang – undangan.

BAB VIII  
SUMBER DAYA

Bagian Kesatu  
Sumber Daya Manusia

Pasal 22

- (1) Dinas harus menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS
- (2) Unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memiliki tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan masyarakat dan tenaga non kesehatan dengan kompetensi tertentu.
- (3) Puskesmas harus menetapkan dokter, perawat dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS
- (4) Rumah sakit harus menetapkan *Tim Directly Observed Treatment Shortcourse* yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TBC, KUSTA, dan HIV AIDS.
- (5) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tenaga yang telah memperoleh pelatihan teknis dan manajemen dan melakukan peran bantu dalam penanganan pasien, pemberian penyuluhan, pengawas menelan obat, dan pengendalian faktor resiko.

Bagian Kedua  
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS; yang meliputi :

- a. Obat Anti Tuberkulosis lini 1 dan 2;
  - b. Vaksin untuk kekebalan;
  - c. Obat untuk pencegahan Tuberkulosis
  - d. Alat kesehatan; dan
  - e. Reagensia.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

#### Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan yang berfungsi untuk :
- a. Penegakan diagnosis;
  - b. Pemantauan keberhasilan pengobatan;
  - c. Pengujian sensitifitas dan resistensi; dan
  - d. Pemantapan mutu laboratorium diagnosis.
- (2) Sarana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib terakreditasi yang dilaksanakan oleh lembaga yang berwenang.

#### Bagian Ketiga Pendanaan Pasal 25

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan anggaran Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis, KUSTA dan HIV AIDS;

#### Bagian Keempat Teknologi Pasal 26

Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS untuk mendukung:

- a. Pengembangan diagnostik;
- b. Pengembangan obat;
- c. Peningkatan dan pengembangan surveilans; dan
- d. Pengendalian faktor resiko.

#### BAB IX SISTEM INFORMASI Pasal 27

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan program Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi.
- (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh melalui kegiatan Surveilans TBC, KUSTA dan HIV AIDS dan hasil pencatatan dan pelaporan.

- (3) Sistem informasi program Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.

#### Pasal 28

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TBC, KUSTA dan HIV AIDS;
- (2) Pencatatan dan pelaporan pasien TBC, KUSTA dan HIV AIDS untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melaporkan jumlah Pasien TBC di wilayah kerjanya kepada dinas.
- (4) Pelaporan Pasien TBC, KUSTA dan HIV AIDS dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan disampaikan kepada Dinas.
- (5) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke dinas kesehatan provinsi.
- (6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (5) disampaikan setiap 3 ( tiga ) bulan.

### BAB X

#### KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

#### Pasal 29

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan di Daerah.
- (2) Koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
  - a. Advokasi;
  - b. Penemuan kasus;
  - c. Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS;
  - d. Pengendalian faktor resiko;
  - e. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia, kajian, penelitian, serta kerjasama antara wilayah, luar negeri, dan pihak ke tiga;
  - f. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi;
  - g. Meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS
  - h. Integrasi penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dan / atau
  - i. Sistem rujukan.

### BAB XI

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 30

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dengan cara :
  - a. Mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;



- b. Mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC, KUSTA dan HIV AIDS di masyarakat;
  - c. Membentuk dan mengembangkan warga peduli TBC, KUSTA dan HIV AIDS; dan
  - d. Memastikan warga yang terduga TBC, KUSTA dan HIV AIDS memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat dan menjalankan etika batuk secara benar.
- (3) Mencegah stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC, KUSTA dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan :
- a. Memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dan pencegahannya; dan
  - b. Mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TBC, KUSTA dan HIV AIDS, pasien TBC, KUSTA dan HIV AIDS baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

**BAB XII**  
**PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**  
**Pasal 31**

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS yang berbasis bukti dan perbaikan dalam pelaksanaannya, dilakukan penelitian dan riset operasional di bidang :
- a. Epidemiologi;
  - b. Humaniora kesehatan;
  - c. Pencegahan penyakit;
  - d. Manajemen perawatan dan pengobatan;
  - e. Obat dan obat tradisional;
  - f. Biomedik;
  - g. Dampak sosial ekonomi;
  - h. Teknologi dasar dan teknologi terapan; dan
  - i. Bidang lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (2) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bekerjasama dengan institusi dan/atau peneliti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB XIII**  
**PEMBIAYAAN**  
**Pasal 32**

- (1) Pembiayaan Pelaksanaan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja daerah.
- (2) Selain pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dana Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dapat bersumber dari

bantuan pihak lain yang sifatnya tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.

- (3) Perencanaan, pelaksanaan, pengelolaan, dan pertanggung jawaban pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- (4) Anggaran kegiatan penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas dan /atau UPT sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**BAB XIV**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**  
**Pasal 33**

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS yang pelaksanaannya dilakukan oleh Dinas sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan.
- (2) Mekanisme pembinaan dan pengawasan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dilakukan dengan kegiatan supervisi, monitoring dan evaluasi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pembinaan dan pengawasan Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

**BAB XV**  
**PELAPORAN DAN EVALUASI**  
**Pasal 34**

- (1) Dalam rangka evaluasi pelaksanaan penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS diperlukan sistem pencacatan dan pelaporan baku yang dilaksanakan dengan profesional, baik dan benar, dilakukan secara rutin dan berkala oleh Dinas, UPT dan unit kerja terkait.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu – waktu apabila diperlukan.
- (3) Evaluasi penyelenggaraan penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS dilakukan secara berjenjang oleh Dinas, UPTD dan unit kerja terkait sesuai tugas dan fungsinya.
- (4) Hasil evaluasi penanggulangan TBC , KUSTA dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan setiap akhir tahun oleh Kepala Dinas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pelaporan dan evaluasi penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

**BAB XVI**  
**LARANGAN**  
**Pasal 35**

Setiap orang dan/atau masyarakat dilarang :

- a. Dengan sengaja menghalangi pelaksanaan, pencegahan dan penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS;

- b. Melakukan pembiaran atau tidak menginformasikan adanya penderita atau terduga penderita yang berpotensi menularkan penyakit atau wabah;
- c. Memasukkan hewan dan/atau produk turunnya yang dimungkinkan membawa penyakit dan/atau diduga tertular penyakit dari luar daerah ke dalam daerah.

**BAB XVII**  
**KETENTUAN PENYIDIKAN**  
**Pasal 36**

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh Pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
  - a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana, agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
  - b. Menerima, mencari, mengumpulkan keterangan, mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana tersebut;
  - c. Meminta keterangan dan bahan bukti baik orang pribadi atau Badan sehubungan dengan tindak pidana;
  - d. Memeriksa buku, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana;
  - e. Melakukan penggeledaan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen lain serta melakukan penyitaan barang bukti tersebut;
  - f. Melinta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
  - g. Menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan / atau dokumen yang dibawa;
  - h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
  - i. Memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - j. Menghentikan penyidikan; dan / atau
  - k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum melalui Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia,

sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang – Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XVIII  
KETENTUAN PIDANA  
Pasal 37

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan yang diatur dalam pasal 36 diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp.5.000.000 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak Pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIX  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 38

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Muna Barat.

Ditetapkan di Laworo  
pada tanggal 28 – 5 – 2020

BUPATI MUNA BARAT,



LA ODE M. RAJIUN TUMADA

Diundangkan di Laworo  
pada tanggal 28 – 5 – 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT,



L. M. HASRIN TALII

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN 2020 NOMOR 7

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT PROVINSI  
SULAWESI TENGGARA 7/31/2020



PENJELASAN  
ATAS

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT  
NOMOR 7 TAHUN 2020

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
MENULAR TUBERKULOSIS, KUSTA,  
*HUMAN IMMUNODEFESIENSI VIRUS*  
*AQUIRED IMMUNODEFESIENSI DISEASE SYNDROM*

I. UMUM

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Derajat kesejahteraan masyarakat yang merupakan hak asasi manusia, dapat diketahui dari angka kesakitan, angka kecacatan dan angka kematian akibat penyakit, sehingga dalam rangka mewujudkan masyarakat Muna Barat yang sehat dan sejahtera diperlukan upaya pengendalian secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Pengendalian Tuberkulosis adalah rangkaian kegiatan yang meliputi manajemen, pengamatan, pengidentifikasian, pencegahan, tatalaksana kasus dan pembatasan penularan serta rehabilitasi penderita. Perkembangan penyakit tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin. Perubahan pola penyakit di maksud, dapat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mobilitas penduduk dan perubahan gaya hidup serta perubahan lingkungan sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk pencegahan dan penganggulangan penyakit, dengan mempertimbangkan kespesifikan/kearifan lokal dan potensi sumber daya Muna Barat mengingat hal tersebut tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan melibatkan semua sektor terkait.

Peraturan Daerah ini menetapkan dan mengatur pengendalian TBC , KUSTA dan HIV AIDS di Kabupaten Muna Barat. Hal – hal yang ditetapkan adalah penyakit – penyakit yang harus dicegah dan dikendalikan. Adapun hal – hal yang diatur adalah penyelenggaraan pengendalian Tuberkulosis, termasuk pengaturan penyediaan sumber daya kesehatan, hak dan kewajiban masyarakat serta kewajiban Pemerintah Kabupaten Muna Barat.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas

### Pasal 2

Cukup jelas

### Pasal 3

#### Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas kemanusiaan” adalah asas yang berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia dan harus dilandasi asas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa, dengan tidak membedakan golongan agama, suku dan bangsa.

#### Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah hasil pengendalian penyakit TBC , KUSTA dan HIV AIDS harus memberikan manfaat yang sebesar – besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

#### Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas berdayaguna” adalah pengendalian penyakit TBC, KUSTA dan HIV AIDS harus dilakukan dengan cepat, tepat hemat dan berhasil guna.

#### Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas berkeadilan” adalah penyelenggaraan pengendalian Tuberkulosis harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

#### Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas kesejahteraan” adalah penanganan penyakit TBC , KUSTA dan HIV AIDS diarahkan untuk meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup dn kehidupan keluarganya.

#### Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas partisipasif” adalah penanganan penyakit TBC , KUSTA dan HIV AIDS harus mengikutsertakan dukungan dan bantuan dari masyarakat serta pihak terkait lainnya.

#### Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas non diskrimanatif” adalah penanganan penyakit TBC , KUSTA dan HIV AIDS tidak boleh membeda – bedakan setiap masyarakat baik dari segi agama, kepercayaan , suku dan ras.

### Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksud dengan “Komunikasi, Informasi dan Edukasi” adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan pesen dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang kelompok dan / atau masyarakat sehingga mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Huruf e

Yang dimaksud dengan ‘promotif” adalah suatu rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Yang dimaksud dengan “preventif” adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan / penyakit.

Yang dimaksud dengan “kuratif” adalah suatu kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Yang dimaksud dengan “rehabilitatif” adalah kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12  
Cukup jelas  
Pasal 13  
Ayat (1)  
Cukup jelas  
Ayat (2)  
Cukup jelas  
Ayat (3)  
Cukup jelas  
Ayat (4)  
Cukup jelas  
Ayat (5)  
Cukup jelas

Pasal 14  
Cukup jelas  
Pasal 15  
Cukup jelas  
Pasal 16  
Cukup jelas  
Pasal 17  
Cukup jelas  
Pasal 18  
Cukup jelas  
Pasal 19  
Cukup jelas  
Pasal 20  
Cukup jelas  
Pasal 21  
Cukup jelas  
Pasal 22  
Cukup jelas

Ayat (1)  
Cukup jelas  
Ayat (2)  
Cukup jelas  
Ayat (3)  
Cukup jelas  
Ayat (4)  
Cukup jelas  
Ayat (5)  
Cukup jelas

Pasal 12  
Cukup jelas  
Pasal 13  
Ayat (1)  
Cukup jelas  
Ayat (2)  
Cukup jelas  
Ayat (3)  
Cukup jelas  
Ayat (4)  
Cukup jelas  
Ayat (5)  
Cukup jelas

Yang dimaksud dengan "Public Private Mix" adalah batasan kerjasama pemerintah, pemerintah daerah dan swasta dalam pelayanan Tuberkulosis.

Pasal 12  
Cukup jelas  
Pasal 13  
Ayat (1)  
Cukup jelas  
Ayat (2)  
Cukup jelas  
Ayat (3)  
Cukup jelas  
Ayat (4)  
Cukup jelas  
Ayat (5)  
Cukup jelas

Yang dimaksud dengan "Tim Direct Observed Treatment Short Course" adalah Tim yang dibentuk dalam rangka pelaksanaan kerjasama antara pemerintah dengan swasta atau antara pemerintah dengan pemerintah daerah dalam upaya ekspansi dan kesinambungan strategis penanganan Tuberkulosis.

Ayat (5)  
Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “advokasi” adalah upaya atau proses terencana untuk memperoleh komitmen dan dukungan dari pemangku kebijakan yang dilakukan secara persuasif, dengan menggunakan informasi yang akurat dan tepat.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “penemuan khusus” adalah upaya untuk mendapatkan pasien TBC, KUSTA dan HIV AIDS melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjangkaran terhadap terduga pasien TBC, KUSTA dan HIV AIDS, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menentukan diagnosis, menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien TBC, KUSTA dan HIV AIDS

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksud dengan “pengendalian faktor resiko’ adalah upaya untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TBC, KUSTA dan HIV AIDS.

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Yang dimaksud dengan “ peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi’ adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku seorang kelompok dan atau masyarakat sehingga mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Yang dimaksud dengan “Integrasi Penanggulangan TBC, KUSTA dan HIV AIDS’ adalah upaya penanggulangan penyakit Tuberkulosis harus terintegrasi dengan penanganan dengan program kesehatan lainnya yang berkaitan.

Huruf i

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN 2020  
NOMOR 7**

**NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT PROVINSI  
SULAWESI TENGGARA 7/31/2020**