



BUPATI BONE BOLANGO PROVINSI GORONTALO

**PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO
NOMOR : 4 TAHUN 2020**

TENTANG

**PENGENDALIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS
DI KABUPATEN BONE BOLANGO**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BONE BOLANGO**

- Menimbang :**
- a. Bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan;
 - b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a. Perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengendalian Penyakit Tuberkulosis di Kabupaten Bone Bolango
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 258 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4060);
 2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Pohuwato di Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 26, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4269);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 5. 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);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali di ubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 5 Tahun 2007 tentang Pedoman Penataan Lembaga Kemasyarakatan.
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2018 tentang Penanggulangan TB.
 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1116 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveillans Epidemiologi Kesehatan;
 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveillans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
 12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Tahun Nomor : 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
 13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 375/Menkes/ SK/V2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan:

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGENDALIAN TUBERCULOSIS DI KABUPATEN BONE BOLANGO

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bone Bolango
2. Bupati adalah Bupati Bone Bolango
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango
4. SKPD adalah Satuan Perangkat Daerah Kabupaten Bone Bolango
5. Kecamatan adalah Kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Bone Bolango
6. Masyarakat adalah orang termasuk badan/instansi/organisasi/perusahaan swasta yang berada di wilayah Kabupaten Bone Bolango
7. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
8. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TB 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.

9. 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/atau masyarakat.
10. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat
11. Kader Kesehatan adalah anggota masyarakat termasuk PNS Binaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango yang membantu melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bone Bolango secara sukarela
12. Promosi Kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan gaya hidup sehat
13. Prevalensi adalah jumlah kasus dibandingkan dengan jumlah populasi di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.

Pasal 2

1. Penanggulangan TB diselenggarakan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan.
2. Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan semua pihak terkait baik pemerintah,swasta maupun masyarakat.

BAB II TARGET DAN STRATEGI

Pasal 3

1. Target program Penanggulangan TB Nasional yaitu Eliminasi pada tahun 2035 .
2. Target program Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dievaluasi dan dapat diperbarui sesuai dengan perkembangan program Penanggulangan TB.
3. Dalam mencapai target program Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2)disusun strategi setiap 5 (lima) tahun yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
4. Untuk tercapainya target program Penanggulangan TB Kabupaten Bone Bolango harus menetapkan target Penanggulangan TB dan strategi penanggulangan TB (6)Strategi Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas:
 - a. penguatan kepemimpinan program TB;
 - b. peningkatan akses layanan TB yang bermutu;
 - c. pengendalian faktor risiko TB;
 - d. peningkatan kemitraan TB;
 - e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TB; dan
 - f. penguatan manajemen program TB.

BAB III
KEGIATAN PENANGGULANGAN TB

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

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

Pasal 5

1. Penanggulangan TB 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.
3. Penanggulangan TB secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan kolaborasi antara program yang bersangkutan.

Bagian Kedua
Kegiatan

Pasal 6

Penanggulangan TB diselenggarakan melalui kegiatan:

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

Paragraf 1

Promosi Kesehatan

Pasal 7

1. Promosi Kesehatan dalam Penanggulangan TB ditujukan 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) dilakukan melalui kegiatan advokasi kepada pengambil kebijakan baik di tingkat Kabupaten maupun di tingkat Kecamatan.
3. Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta (Public Private Mix).
4. Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TB, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TB.
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 TB.

Paragraf 2
Surveilans TB

Pasal 8

1. Surveilans TB merupakan pemantauan dan analisis sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TB atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
2. Surveilans TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan berbasis indikator dan berbasis kejadian.
3. Surveilans TB berbasis indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memperoleh gambaran yang akan digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program Penanggulangan TB.
4. Surveilans TB berbasis kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan dini dan tindakan respon terhadap terjadinya peningkatan TB resistan obat.

Pasal 9

1. Dalam penyelenggaraan Surveilans TB 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 Risiko TB

Pasal 10

1. Pengendalian faktor risiko TB ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB.
2. Pengendalian faktor risiko TB 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 TB; dan
 - f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 4
Penemuan dan Penanganan Kasus TB

Pasal 11

1. Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif.
2. Penemuan kasus TB secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;

- b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
3. Penemuan kasus TB secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 4. Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB.

Pasal 12

1. Penanganan kasus dalam Penanggulangan TB 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 pelayanan kedokteran tuberkulosis dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

Setiap pasien TB berkewajiban mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TB yang dilakukan tenaga kesehatan.

Paragraf 5

Pemberian Kekebalan

Pasal 14

1. Pemberian kekebalan dalam rangka Penanggulangan TB dilakukan melalui imunisasi BCG terhadap bayi.
2. Penanggulangan TB melalui imunisasi BCG terhadap bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TB.
3. Tata cara pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Paragraf 6

Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 15

1. Pemberian obat pencegahan TB ditujukan pada:
 - a. anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien TB aktif;
 - b. orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang tidak terdiagnosa TB; atau
 - c. populasi tertentu lainnya.
2. Pemberian obat pencegahan TB pada anak dan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilakukan selama 6 (enam) bulan.
3. Pemberian obat pencegahan TB pada populasi tertentu lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c

diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Ketiga
Pengaturan Lebih Lanjut**

Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan Penanggulangan TB diatur dalam Pedoman Penanggulangan TB sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB IV
SUMBER DAYA**

**Bagian Kesatu
Sumber Daya Manusia**

Pasal 17

1. Dinas kesehatan kabupaten Bone Bolango harus menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TB.
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 TB.
4. Rumah sakit harus menetapkan Tim DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TB.
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 risiko.

**Bagian Kedua
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan**

Pasal 18

1. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan Penanggulangan TB, yang meliputi:
 - a. obat Anti Tuberkulosis lini 1 dan lini 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 19

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 20

Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan anggaran Penanggulangan TB.

Bagian Keempat
Teknologi

Pasal 21

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan teknologi Penanggulangan— TB untuk mendukung:

- a. pengembangan diagnostik;
- b. pengembangan obat;
- c. peningkatan dan pengembangan surveilans; dan
- d. pengendalian faktor risiko.

BAB V
SISTEM INFORMASI

Pasal 22

1. Dalam rangka mendukung penyelenggaraan program Penanggulangan TB diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi.
2. Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh melalui kegiatan Surveilans TB dan hasil pencatatan dan pelaporan.
3. Sistem informasi program Penanggulangan TB dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi.

Pasal 23

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TB.
2. Pencatatan dan pelaporan pasien TB untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Puskesmas setempat.
3. Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melaporkan jumlah pasien TB di wilayah kerjanya kepada dinas kesehatan kabupaten.
4. Pelaporan pasien TB dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan disampaikan kepada dinas kesehatan kabupaten.
5. Dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (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 VI KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 24

1. Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan TB dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, baik di kabupaten, Kecamatan dan Desa.
2. Koordinasi dan jejaring kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. advokasi;
 - b. penemuan kasus;
 - c. penanggulangan TB;
 - d. pengendalian faktor risiko;
 - e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerjasama antar wilayah dan pihak ke tiga;
 - f. peningkatan KIE;
 - g. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan penanggulangan TB;
 - h. integrasi penanggulangan TB; dan/atau
 - i. sistem rujukan.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 25

1. Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan Tuberkulosis dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
 - b. mengupayakan tidak terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TB di masyarakat;
 - c. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli Tuberkulosis; dan
 - d. memastikan warga yang terduga TB 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 TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan:
 - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan TB dan pencegahannya; dan
 - b. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terduga TB, pasien TB baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

BAB VIII PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 26

1. Dalam rangka mendukung penyelenggaraan Penanggulangan TB 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 Bupati.
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 dari/atau peneliti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 27

1. Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan TB sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
2. Mekanisme pembinaan dan pengawasan Penanggulangan TB dilakukan dengan kegiatan supervisi, monitoring dan evaluasi.
3. Dalam rangka melaksanakan pembinaan dan pengawasan, Bupati dapat mengenakan sanksi sesuai dengan kewenangannya dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

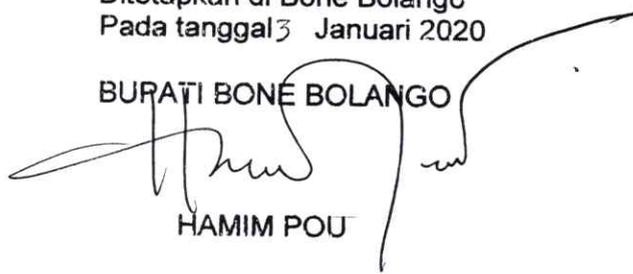
Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

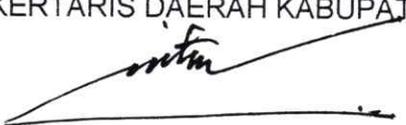
Ditetapkan di Bone Bolango
Pada tanggal 3 Januari 2020

BURATI BONE BOLANGO


HAMIM POU

Diundangkan di Bone Bolango
Pada tanggal 3 Januari 2020

SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN BONE BOLANGO


Ir. Hi. ISHAK NTOMA, M.Si
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19641106 199103 1 005

