



SALINAN

BUPATI BANDUNG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANDUNG

NOMOR 19 TAHUN 2016

TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

- Menimbang :
- a. bahwa penanggulangan penyakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang harus diberikan oleh Pemerintah Daerah dan swasta sebagai bentuk pembangunan kesehatan untuk kepentingan masyarakat dan bangsa;
 - b. bahwa angka kejadian penyakit tidak menular yang semakin meningkat dan angka kejadian penyakit menular di Kabupaten Bandung masih menjadi ancaman yang cenderung menetap sehingga diperlukan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam menanggulangi penyakit;
 - c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit di Kabupaten Bandung diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan penanggulangan penyakit;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit;

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

2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3632);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 nomor 1113);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 nomor 1775).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BANDUNG

dan

BUPATI BANDUNG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung.
2. Bupati adalah Bupati Bandung.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
6. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
7. Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan

meningkatkan Kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan Kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat.

8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya Pelayanan Kesehatan, baik pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
9. Rumah Sakit adalah institusi Pelayanan Kesehatan di Daerah 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 di Daerah yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan pencegahan penyakit, peningkatan Kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan Kesehatan.
11. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang Kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
12. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDM Kesehatan adalah Tenaga Kesehatan dan tenaga pendukung dan penunjang Kesehatan, termasuk Tenaga Kesehatan strategis yang terlibat dan bekerja secara aktif di bidang Kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen Kesehatan.
13. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

14. Surveilans adalah kegiatan pengamatan secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah Kesehatan serta kondisi yang memengaruhi risiko terjadinya penyakit tersebut agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan, pengolahan data, dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggaraan program Kesehatan.
15. Surveilans Respon adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk diambil tindakan.
16. Penyakit adalah suatu keadaan abnormal dari tubuh atau pikiran yang menyebabkan ketidaknyamanan, disfungsi atau kesukaran terhadap orang yang dipengaruhinya. Untuk menyembuhkan penyakit, orang-orang biasa berkonsultasi dengan seorang dokter.
17. Penanggulangan Penyakit adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit dan masalah Kesehatan.
18. Penanggulangan Penyakit Menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
19. Penanggulangan Penyakit Tidak Menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian dari penyakit tidak menular.
20. Preventif adalah melakukan berbagai tindakan untuk menghindari terjadinya berbagai masalah kesehatan yang mengancam diri kita sendiri maupun orang lain dimasa yang akan datang.

21. Promotif adalah suatu rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
22. Kuratif adalah Pengertian upaya 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
23. Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

BAB II

WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 2

Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan Penyakit berwenang:

- a. menetapkan kebijakan dan strategi Penanggulangan Penyakit berdasarkan kebijakan nasional;
- b. menetapkan upaya dan inovasi Penanggulangan Penyakit dengan mempertimbangkan kondisi daerah;
- c. menyusun dan menyelenggarakan sistem tanggap darurat Penanggulangan Penyakit;
- d. menetapkan jenis Penyakit yang wajib dilaporkan;
- e. menetapkan dan/atau mencabut kawasan dan prosedur Penanggulangan Penyakit terkait wabah atau kejadian luar biasa;
- f. menata lingkungan dan perilaku yang mendukung Kesehatan;
- g. menyelenggarakan Penanggulangan Penyakit sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan pemerintah pusat;
- h. melakukan kegiatan Surveilans Respon;
- i. membentuk kelompok kerja Penanggulangan Penyakit;
- j. melakukan kerja sama antar pemerintah daerah, kemitraan, organisasi profesi, dan jejaring;

- k. melakukan pembinaan, pengawasan, dan evaluasi secara berkala; dan
- l. mengatur pengelolaan rumah sehat, air bersih, jamban, dan sampah mulai dari rumah tangga sampai pengelolaan tahap akhir.

Pasal 3

Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan Penyakit bertanggung jawab:

- a. memfasilitasi, mengembangkan, dan melaksanakan upaya Penanggulangan Penyakit yang terdiri dari pencegahan, peningkatan status kesehatan, pengobatan, dan pemulihan;
- b. memfasilitasi, mengembangkan, dan menjamin penyediaan sarana dan prasarana Penanggulangan Penyakit dari penegakan diagnosis sampai dengan penatalaksanaan Penyakit terutama Penyakit prioritas;
- c. melakukan upaya yang mendorong keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat;
- d. menjamin dan menegakkan lingkungan yang sehat bagi masyarakat;
- e. mengalokasikan dana untuk program Penanggulangan Penyakit terutama untuk Penyakit prioritas serta dana untuk memfasilitasi pelatihan Tenaga Kesehatan dalam Penanggulangan Penyakit;
- f. melakukan tindakan penanggulangan wabah atau KLB dengan cepat;
- g. mendorong dan memfasilitasi peran serta masyarakat dalam upaya Penanggulangan Penyakit;
- h. memfasilitasi bantuan pembiayaan bagi penderita Penyakit menular untuk beban biaya yang tidak tercakup oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- i. melakukan koordinasi antar Perangkat Daerah, sektor terkait Kesehatan, Dewan Penasehat, dan masyarakat guna mewujudkan keterpaduan dalam pelaksanaan program Penanggulangan Penyakit;
- j. memfasilitasi organisasi profesi di bidang Kesehatan agar anggotanya memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- k. memfasilitasi terbentuknya pembentukan kelompok kerja Penanggulangan Penyakit di tingkat desa, kecamatan, dan Daerah; dan
- l. melindungi setiap institusi dan menjamin keselamatan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugas Penanggulangan Penyakit.

Pasal 4

Ketentuan lebih lanjut mengenai wewenang dan tanggung jawab Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan Pasal 3 diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB III

SUMBER DAYA PENANGGULANGAN PENYAKIT

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

Sumber daya Penanggulangan Penyakit terdiri atas:

- a. sumber daya manusia;
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. sarana dan prasarana;
- d. ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan;
- e. sistem informasi dan Surveilans Respon; dan
- f. tata kelola dan kerjasama.

Bagian Kedua

Sumber Daya Manusia

Pasal 6

- (1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a terdiri atas:
 - a. SDM; dan
 - b. Sumber daya manusia non Kesehatan.
- (2) SDM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Sumber daya manusia non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, keamanan, Kesehatan, pendidikan, sosial, dan budaya dalam Penanggulangan Penyakit
- (4) Sumber daya manusia kesehatan yang menjadi penyedia Pelayanan Kesehatan swasta wajib mengikuti standar pengobatan terkini sesuai dengan standar yang berlaku.
- (5) SDM Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib meningkatkan kemampuan dalam penanganan Penyakit sesuai dengan perkembangan ilmu Kesehatan.

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah membentuk tim gerak cepat dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit.
- (2) Ketentuan mengenai pembentukan, susunan organisasi, tugas, dan fungsi tim gerak cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b wajib melaksanakan upaya Penanggulangan Penyakit.
- (2) Pelaksanaan upaya Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki kecukupan sarana terstandar untuk mencegah, menegakkan diagnosis, dan mengobati Penyakit.
- (3) Kecukupan sarana terstandar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mampu melakukan upaya promotif, preventif, konseling, deteksi dini, dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.

- (4) Rujukan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan sistem rujukan berjenjang.
- (5) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab menerapkan tindakan dan menyediakan sarana dan prasarana pencegahan dan penanggulangan infeksi.
- (6) Tindakan, sarana, dan prasarana pencegahan dan penanggulangan infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib memiliki prosedur operasi standar Penanggulangan Penyakit.

Bagian Keempat
Sarana dan Prasarana
Pasal 9

- (1) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c, meliputi :
 - a. ruang isolasi;
 - b. ambulan khusus untuk penanganan penyakit menular;
 - c. kendaraan khusus bagi penanggulangan gelandangan psikotik atau pasung.
- (2) Setiap Rumah Sakit, Puskesmas dan klinik utama dengan tempat perawatan, wajib memiliki ruang isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.
- (3) Penyediaan, penggunaan, dan pemeliharaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.

Bagian Kelima
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam

Pasal 5 huruf d yang diperlukan untuk Penanggulangan Penyakit dan dalam keadaan KLB.

- (2) Ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan perencanaan dan mekanisme pencatatan dan pelaporan ketersediaan obat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam

Sistem Informasi dan Surveillans Respon

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan dan menjamin ketersediaan sistem informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e, dalam bentuk pusat informasi terpadu berbasis teknologi informasi dan komunikasi guna menginformasikan penyebaran dan Penanggulangan Penyakit yang mudah diakses oleh masyarakat dan informasi lintas batas.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disediakan dalam bentuk sistem informasi, surveilans Respon, dan aplikasi yang terjaga keamanannya.
- (3) Pemerintah Daerah menjamin kemudahan bagi Tenaga Kesehatan untuk mendapatkan akses sistem informasi Penanggulangan Penyakit.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaporkan kejadian Penyakit kepada Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
- (5) Ketentuan mengenai tata cara pelaporan kejadian Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 12

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan melaksanakan Surveillans Respon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e terhadap Penyakit menular dan Penyakit tidak menular.

- (2) Surveilans Respon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk pemantauan, pengambilan keputusan, dan evaluasi program pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.

Bagian Ketujuh
Tata Kelola dan Kerjasama
Pasal 13

- (1) Tata kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf f merupakan Upaya Kesehatan masyarakat maupun perorangan terhadap Penyakit menular dan Penyakit tidak menular.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penanggulangan KLB;
 - b. keamanan makanan atau pangan;
 - c. penanganan gangguan jiwa dan adiksi;
 - d. Kesehatan kerja;
 - e. kecelakaan lalu lintas;
 - f. penanggulangan masalah gizi; dan
 - g. sistem rujukan.
- (3) Kerjasama dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit di Daerah meliputi upaya Penanggulangan Penyakit yang diselenggarakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan, Perangkat Daerah terkait, perguruan tinggi, masyarakat, organisasi profesi, dan organisasi masyarakat berupa kegiatan khusus Penanggulangan Penyakit atau terintegrasi dengan kegiatan lain.
- (4) Kerjasama Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipimpin dan dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
- (5) Ketentuan mengenai tata kelola dan kerjasama Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 14

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (4) dan ayat (5), Pasal 8 ayat (1), ayat (2), dan ayat (6), Pasal 9 ayat (2), dan Pasal 11 ayat (4) dapat dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. penghentian sementara dari kegiatan;
 - d. pencabutan atau pembekuan izin; dan/atau
 - e. denda administratif.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan menetapkan prioritas lokal Penanggulangan Penyakit Menular.
- (2) Penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. tuberkulosis, termasuk tuberkulosis resisten obat;
 - b. *human immunodeficiency virus* (HIV) / *acquired immune deficiency syndrome* (AIDS);
 - c. Penyakit menular yang dapat dicegah melalui imunisasi; dan
 - d. Penyakit lain yang dapat menjadi ancaman bagi Kesehatan masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai Penyakit lain yang dapat menjadi ancaman bagi Kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua
Penyelenggaraan
Pasal 16

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular dilakukan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, dan pihak swasta.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat meliputi upaya pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan Kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Program Imunisasi
Pasal 17

- (1) Imunisasi wajib diberikan bagi seseorang yang menjadi sasaran.
- (2) Imunisasi wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah pusat untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari Penyakit menular tertentu.
- (3) Sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sasaran berdasarkan usia dan tingkat kekebalan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menggerakkan peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi wajib.
- (5) Pemerintah Daerah melakukan pendataan dan pemetaan wilayah masyarakat yang menolak dilakukannya imunisasi wajib untuk melindungi Kesehatan masyarakat.

BAB V
PENCEGAHAN INFEKSI

Pasal 18

- (1) Setiap fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta wajib menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi.
- (2) Institusi penyedia pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap penyediaan sarana dan prasarana untuk pencegahan dan pengendalian infeksi bagi petugas kesehatan dan masyarakat.
- (3) Pemerintah menjamin keselamatan petugas kesehatan yang menyelenggarakan penanganan penyakit.
- (4) Pencegahan dan pengendalian infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu

Penyelenggaraan

Pasal 19

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dilakukan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, dan pihak swasta.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat meliputi upaya Preventif, Promotif, Kuratif, dan/atau Rehabilitatif.

Pasal 20

Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 meliputi:

- a. penanggulangan gangguan jiwa dan adiksi;
- b. Penanggulangan Penyakit kronis dan degeneratif;

- c. penanggulangan kecelakaan lalu lintas;
- d. pengamanan dan penanggulangan keracunan pangan; dan
- e. Penanggulangan Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

Bagian Kedua

Penanggulangan Gangguan Jiwa dan Adiksi

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perawatan orang dengan gangguan jiwa yang terlantar dan diterlantarkan serta adiksi.
- (2) Perawatan orang dengan gangguan jiwa yang terlantar dan diterlantarkan serta adiksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tim koordinasi Kesehatan jiwa dan adiksi.
- (3) Tim koordinasi Kesehatan jiwa dan adiksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, swasta, organisasi profesi, dan masyarakat.
- (4) Tim koordinasi Kesehatan jiwa dan adiksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas menyusun dan menilai kebijakan penanggulangan gangguan jiwa dan adiksi.
- (5) Ketentuan mengenai pembentukan, susunan organisasi, tugas, dan fungsi Tim koordinasi Kesehatan jiwa dan adiksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 22

- (1) Setiap Rumah Sakit harus menyediakan tempat tidur untuk perawatan orang dengan gangguan jiwa.
- (2) Setiap Puskesmas harus menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rujuk balik bagi orang dengan gangguan jiwa.

- (3) Perangkat Daerah yang membidangi sosial menyediakan rumah singgah dan bengkel kerja bagi orang dengan gangguan jiwa.
- (4) Perangkat Daerah yang membidangi pendidikan dan Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan menyelenggarakan penapisan dan penanganan orang dengan gangguan jiwa dan gangguan mental emosional di dalam Upaya Kesehatan sekolah.
- (5) Pelaksanaan penapisan dan penanganan orang dengan gangguan jiwa dan gangguan mental emosional di dalam Upaya Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat bekerjasama dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang agama.

Pasal 23

- (1) Masyarakat berperan aktif melaporkan penyedia, pengedar, dan pengguna yang menyalahgunakan zat adiktif kepada pihak yang berwenang.
- (2) Penyedia, pengedar, dan pengguna yang menyalahgunakan zat adiktif dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan penanggulangan gangguan jiwa dan adiksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 sampai dengan Pasal 23 diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga

Penanganan Penyakit Kronis dan Degeneratif

Pasal 25

- (1) Penyelenggaraan penanganan penyakit kronis dan degeneratif oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Penyelenggaraan penanganan penyakit kronis dan degeneratif sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :

- a. Menyediakan akses terhadap deteksi dini;
 - b. Tata laksana faktor risiko;
 - c. mengembangkan sistem surveilans respon.
- (3) Masyarakat berperan aktif dalam pencegahan penyakit kronis dan degeneratif dengan cara :
- a. melaksanakan pola hidup sehat;
 - b. meningkatkan aktifitas fisik;
 - c. berhenti merokok;
 - d. menghindari penyalahgunaan minuman beralkohol, obat, narkotika, dan psikotropika;
 - e. mengendalikan faktor risiko dengan deteksi dini bagi individu berisiko dan keluarga;
 - f. menangani gangguan mental dan beristirahat yang cukup; dan
 - g. membentuk kelompok kerja dan jejaring pengendalian penyakit kronis dan degeneratif.

Bagian Keempat

Penanggulangan Kecelakaan Lalu Lintas

Pasal 26

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi perhubungan menyediakan infrastruktur lalu lintas yang aman dan mendorong serta menegakkan perilaku berlalu lintas yang tertib dan aman.
- (2) Perangkat Daerah yang membidangi perhubungan bersama Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan menyelenggarakan sistem kegawatdaruratan penanggulangan kecelakaan lalu lintas.
- (3) Ketentuan mengenai sistem kegawatdaruratan penanggulangan kecelakaan lalu lintas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima

Pengamanan dan Penanggulangan Keracunan Pangan

Pasal 27

- (1) Setiap produsen, penyalur, penyedia, pengelola, dan pedagang pangan wajib menyediakan pangan yang aman dan sehat.
- (2) Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan bersama lembaga terkait melaksanakan pengawasan makanan baik pada tahap produksi, distribusi maupun konsumsi.
- (3) Setiap orang yang mengetahui adanya dugaan keracunan pangan, wajib melaporkan kepada kepala desa, lurah, Puskesmas, Rumah Sakit, atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdekat sebagai laporan kewaspadaan keracunan pangan.
- (4) Kepala desa, lurah, atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang menerima laporan atau yang mengetahui adanya dugaan keracunan pangan wajib melapor paling lambat 1 x 24 (dua puluh empat) jam sejak menerima laporan atau sejak mengetahui adanya dugaan keracunan pangan kepada Puskesmas setempat.
- (5) Puskesmas, Rumah Sakit, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki keterbatasan dalam pemberian pertolongan pada korban keracunan pangan wajib melakukan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pemerintah Daerah melaksanakan upaya pengamanan dan penanggulangan KLB keracunan pangan yang meliputi pertolongan pada korban, penyelidikan epidemiologi, dan pencegahan.
- (7) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan guna mencegah meluasnya KLB keracunan pangan dalam bentuk penyuluhan pada

masyarakat, pengendalian faktor risiko, dan kegiatan Surveilans ketat.

- (8) Pemerintah Daerah memfasilitasi penyelidikan epidemiologi KLB keracunan pangan terhadap korban keracunan pangan dan seluruh aspek yang terkait higiene sanitasi pangan.
- (9) Masyarakat berperan aktif dalam pelaksanaan upaya penanggulangan KLB keracunan pangan.

Pasal 28

Ketentuan mengenai Pengamanan dan Penanggulangan Keracunan Pangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 27 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh

Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja dan Kecelakaan Kerja

Pasal 29

- (1) Penanggulangan Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja dilaksanakan dalam rangka mengidentifikasi potensi bahaya, menilai, dan mengendalikan risiko Penyakit akibat kerja.
- (2) Setiap perusahaan wajib memiliki kebijakan Penanggulangan Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja yang terdiri atas :
 - a. penyebarluasan informasi Penanggulangan Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja melalui media papan pengumuman, brosur, verbal, dan media elektronik;
 - b. penyediaan sistem untuk analisis dan penyelidikan kejadian penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja;
 - c. penyediaan sarana pengendalian risiko dan alat pelindung diri bagi pekerja;
 - d. penempatan petugas penanganan keadaan darurat yang telah diberikan pelatihan khusus dan diinformasikan kepada seluruh pekerja;

- e. penyediaan sistem pelaporan untuk setiap kejadian penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja; dan
 - f. prosedur untuk menangani masalah kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta kecelakaan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap perusahaan memberikan fasilitas pemantauan dan pemeriksaan kesehatan berkala bagi pekerja terutama bagi pekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dilakukan oleh dokter pemeriksa yang ditunjuk.

Pasal 30

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) dan Pasal 29 ayat (2) dapat dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. penghentian sementara dari kegiatan;
 - d. pencabutan atau pembekuan izin; dan/atau
 - e. denda administratif.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII

HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

Pasal 31

Masyarakat berhak:

- a. mendapatkan perlindungan dari kejadian Penyakit menular dan Penyakit tidak menular melalui

Penanggulangan Penyakit dalam bentuk Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;

- b. memperoleh data dan informasi yang benar, akurat, dan tepat waktu mengenai kejadian Penyakit dan program penanggulangannya;
- c. memperoleh edukasi tentang Kesehatan yang akurat, tepat waktu, seimbang, dan bertanggung jawab; dan
- d. berpartisipasi dalam program Penanggulangan Penyakit.

Pasal 32

Masyarakat wajib:

- a. memelihara lingkungan yang mendukung Kesehatan masyarakat;
- b. menjaga perilaku hidup bersih dan sehat yang mendukung Kesehatan pribadi, keluarga, dan masyarakat;
- c. memelihara dan meningkatkan Kesehatan pribadi, keluarga, dan masyarakat melalui upaya pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan;
- d. mendukung dan berperan serta secara aktif dalam upaya pencegahan dan Penanggulangan Penyakit yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah;
- e. melaporkan KLB yang terjadi di sekitar lingkungannya;
- f. melakukan upaya Penanggulangan Penyakit dalam skala rumah tangga, rukun tetangga, rukun warga, desa, kelurahan, dan kecamatan dengan pembinaan teknis dari Perangkat Daerah terkait;
- g. memiliki izin dan bekerjasama dengan Pemerintah Daerah bagi yang menyelenggarakan penanganan perawatan orang dengan gangguan jiwa; dan
- h. melakukan penapisan Kesehatan bagi yang berkunjung dari daerah risiko Penyakit menular tertentu.

Pasal 33

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 dapat dikenakan sanksi administratif, kecuali huruf h.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. penghentian sementara dari kegiatan;
 - d. pencabutan atau pembekuan izin; dan/atau
 - e. denda administratif.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VIII

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 34

- (1) Masyarakat berpartisipasi aktif dalam Penanggulangan Penyakit sesuai kemampuan dan perannya.
- (2) Partisipasi aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:
 - a. melaksanakan dan mempromosikan perilaku hidup bersih sehat;
 - b. meningkatkan kualitas lingkungan;
 - c. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - d. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap penderita Penyakit;
 - e. memberdayakan penderita Penyakit;
 - f. mendampingi pengobatan penderita Penyakit tertentu hingga dinyatakan sembuh; dan
 - g. mendorong warga masyarakat berisiko untuk memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- (3) Pemerintah desa atau kelurahan memfasilitasi kegiatan berbasis masyarakat dan keberadaan serta keberlangsungan kegiatan berbasis masyarakat terkait Penanggulangan Penyakit.
- (4) Pemerintah Daerah memfasilitasi pekerja sosial dalam penanggulangan masalah sosial yang berkaitan dengan Kesehatan.

BAB IX
PEMBIAYAAN
Pasal 35

- (1) Pembiayaan penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit berasal dari APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten, APBD Desa, masyarakat, swasta, dan sumber lain yang sah.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk:
 - a. mengendalikan faktor risiko;
 - b. melaksanakan diagnosis, penapisan, pengobatan, dan rujukan;
 - c. melengkapi sarana prasarana;
 - d. melaksanakan Surveilans Respon;
 - e. mengembangkan kualitas dan kemampuan Tenaga Kesehatan; dan
 - f. membiayai penderita atau korban yang tidak mampu.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengalokasian pembiayaan penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB X
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 36

- (1) Bupati bertanggung jawab terhadap pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. peningkatan kemampuan dan keterampilan dalam Penanggulangan Penyakit;
 - b. peningkatan jejaring kerja dalam upaya Penanggulangan Penyakit;
 - c. pemantauan dan evaluasi terhadap keberhasilan Penanggulangan Penyakit; dan
 - d. bimbingan teknis terhadap Penanggulangan Penyakit.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

BAB XI
LARANGAN

Pasal 37

Setiap orang dan/atau masyarakat dilarang :

- a. dengan sengaja menghalangi penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit;
- b. melakukan pembiaran dan tidak menginformasikan adanya penderita atau terduga penderita berpotensi wabah; dan
- c. memasukkan hewan dan/atau produk turunannya yang dimungkinkan membawa penyakit dan / atau terduga tertular penyakit dari luar daerah ke dalam daerah.

BAB XII
PENYIDIKAN
Pasal 38

- (1) Penyidik pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah dapat diberikan kewenangan untuk melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran dalam ketentuan Peraturan Daerah ini.
- (2) Penyidik pegawai negeri sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai wewenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyidik pegawai negeri sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan hasil penyidikan kepada penuntut umum melalui penyidik pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia.

BAB XIII
KETENTUAN PIDANA
Pasal 39

- (1) Setiap orang dan/atau masyarakat yang melanggar pasal 38 diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tindak pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelanggaran.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 40

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 23 Desember 2016
BUPATI BANDUNG,

ttd

DADANG M. NASER

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 23 Desember 2016

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG,

tttd

SOFIAN NATAPRAWIRA

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2016 NOMOR 19

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANDUNG, PROVINSI JAWA
BARAT : (20/338/2016)

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



DICKY ANUGRAH, SH, M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 19740717 199803 1 003

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANDUNG
NOMOR 19 TAHUN 2016
TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT

I. UMUM

Urusan kesehatan merupakan tanggungjawab bersama baik individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Demikian pula halnya seluruh sektor pada pemerintahan turut berperan serta dalam pencapaian kinerja kesehatan, mengingat faktor determinan dari status kesehatan yang mana sebagian besar berada pada sektor-sektor lain di luar kesehatan. Determinan sosial kesehatan adalah kondisi-kondisi dimana manusia bisa tumbuh, lahir, berkembang, belajar, bekerja dan menua. Determinan sosial kesehatan yang kurang baik akan menciptakan manusia yang tidak mampu bertahan menghadapi ancaman sehingga rentan terhadap terjadinya penyakit dan gangguan, dapat hidup namun tidak berkualitas ataupun terjadi kematian dini.

Keadaan sehat merupakan keinginan setiap orang. Keadaan sehat yang dimaksud tidak hanya secara fisik, namun juga secara mental dan sosial. Bahkan undang-undang kesehatan menambah lagi dengan sebuah aspek yaitu secara spiritual. Dalam konteks negara kesatuan republik Indonesia, kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia seperti tercantum dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945.

Pembangunan kesehatan diarahkan terutama pada pencegahan kesakitan dan bagaimana meningkatkan kesehatan individu maupun kelompok. Paradigma sehat ini menjadi cara berfikir bangsa karena lebih efisien dan lebih masuk akal. Namun demikian, paradigma ini juga tidak meninggalkan kuratif, pendekatannya adalah secara komprehensif.

Disadari atau tidak manusia merupakan sub-sistem yang keberadaannya memengaruhi dan dipengaruhi oleh lingkungannya baik sosial maupun alam sebagai satu kesatuan. Oleh sebab itu manusia dituntut untuk berperilaku selaras dengan lingkungannya agar lingkungan tersebut dapat bermanfaat bagi manusia agar bisa bertahan.

Penyakit Menular pada saat ini masih merupakan ancaman klasik yang cenderung menetap. Kondisi lingkungan dan perilaku buruk dari manusia merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya baik penyakit menular maupun tidak menular. Keberadaan penyakit menular di kabupaten Bandung terdiri dari penyakit-penyakit klasik yang sudah ada di dunia sejak ratusan tahun lalu sampai dengan penyakit baru yang muncul dalam dekade ini. Sebagian penyakit secara teoretis dapat diturunkan sampai mendekati ketiadaan sebagian penyakit dapat dikendalikan dan dicegah kemunculannya.

Prevalensi Penyakit tidak menular dari tahun ke tahun meningkat dan di beberapa negara di dunia telah mengambil alih prevalensi penyakit menular, sebagai prevalensi tertinggi. Badan Kesehatan Dunia memprediksikan, terdapat 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan akibat PTM di dunia pada tahun 2020. Keadaan ini terjadi pula di Indonesia.

Teknologi dan pengobatan saat ini sudah cukup maju dalam mengobati maupun mencegah penyakit. Namun hal ini tidak akan cukup dalam menghadapi ancaman dan tantangan baru serta pendekatan sektoral, dimana risiko terjadinya penyakit dan determinannya berada pada sektor lain. Pengendalian penyakit membutuhkan suatu intervensi multisektor, bukan hanya di sektor kesehatan.

Penyakit menular dan tidak menular menyebabkan berbagai macam gangguan, penyakit, menurunkan kualitas hidup dan kematian dini, terutama bagi bayi dan anak-anak. Ancaman penyakit menular semakin meningkat dengan munculnya penyakit-penyakit menular baru. Faktor - risiko penyakit menular yang berasal dari meningkatnya populasi, lingkungan yang tidak mendukung serta dinamika kependudukan dan perilaku yang tidak mendukung terhadap pengendalian penyakit membutuhkan penguatan dalam fungsi *stewardship* sistem kesehatan daerah.

Berdasarkan hal - hal tersebut diatas dipandang perlu untuk menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit sesuai dengan tujuan menurunkan angka kematian, angka kesakitan serta dampak psikologis, sosial, dan ekonomi yang diakibatkannya. Maksud dari ditetapkannya peraturan daerah ini yaitu :

- a. mewujudkan masyarakat yang sehat dan bebas dari penyakit;
- b. mewujudkan lingkungan yang sehat dan bermanfaat bagi masyarakat;
- c. memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau;
- d. meningkatkan peran serta masyarakat dan pelaku terkait sektor kesehatan untuk secara aktif melakukan pencegahan dan penanggulangan penyakit; dan
- e. mewujudkan kinerja pemerintah dan OPD terkait dalam penanggulangan penyakit.

Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit ini berdasarkan pada asas :

- a. Perikemanusiaan mengandung arti menjunjung tinggi hak martabat dan keutamaan (virtuous) sebagai manusia.
- b. Pemberdayaan : penanggulangan penyakit dilaksanakan bekerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat dengan memperkuat kemandirian masyarakat.
- c. Kemandirian : penanggulangan penyakit dilaksanakan bertumpu terlebih dahulu pada kekuatan dan kemampuan sendiri.
- d. Keadilan : setiap warga masyarakat diperlakukan sama, tidak ada masyarakat yang dipinggirkan atau tidak terlayani.
- e. Pengutamakan : pertimbangan yang dipilih dalam keputusan adalah untuk kepentingan publik.
- f. Kemanfaatan: intervensi yang dilakukan harus bermanfaat untuk kepentingan orang banyak maupun individu.
- g. Berbasis bukti: Keputusan dan intervensi dilakukan berdasarkan ilmu pengetahuan, hasil penelitian dan bersifat ilmiah.
- h. Tata kelola pemerintahan yang baik : bentuk pengorganisasian yang jelas, efektif, efisien, akuntabel, transparan dan bertanggung jawab.

Adapun ruang lingkup dari Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit yaitu :

- a. Wewenang dan tanggung jawab
- b. Sumber daya penanggulangan penyakit
- c. Penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular
- d. Pencegahan infeksi

- e. Penyelenggaraan penyakit tidak menular
- f. Hak dan kewajiban masyarakat
- g. Pemberdayaan masyarakat
- h. Pembiayaan
- i. Pembinaan dan Pengawasan
- j. Larangan dan sanksi

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

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

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan orang dengan gangguan jiwa yang terlantar dan diterlantarkan adalah gelandangan psikotik, penderita yang dipasung atau dibuang keluarga/ masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 22

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

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.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.