



WALIKOTA YOGYAKARTA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA

NOMOR 100 TAHUN 2016

TENTANG

SISTEM SURVEILANS KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka deteksi dini dan pengendalian terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit perlu dilakukan Surveilans kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Sistem Surveilans Kesehatan Berbasis Masyarakat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 53, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 859);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273)
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063);
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 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara 3447);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4737);
7. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/MENKES/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1479/MENKES/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit

Tidak Menular Terpadu.

9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang pedoman penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1529/Menkes/SK/X/2010 Tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif;
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 140/1508/SJ/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembentukan Kelompok Kerja Operasional dan Forum Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Tingkat Daerah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
13. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2008 tentang Izin Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Dan Izin Tenaga Kesehatan
14. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2016 tentang Kelurahan Siaga;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG SISTEM SURVEILANS KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT.

BAB I KETENTUAN UMUM Bagian Kesatu Umum

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.
2. Sistem Surveilans Kesehatan Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut Surveilans adalah sistem Surveilans kesehatan dengan melibatkan peran serta secara aktif pada masyarakat luas.
3. Petugas Surveilans adalah petugas kesehatan yang memahami tentang kegiatan Surveilans yang disiapkan dari tingkat kelurahan, tingkat Puskesmas dan tingkat kota.
4. Petugas Surveilans Kelurahan adalah petugas Surveilans dengan wilayah kerja kelurahan.
5. Petugas Surveilans Puskesmas adalah petugas Surveilans dengan wilayah kerja sesuai wilayah kerja Puskesmas.
6. Petugas Surveilans Dinas Kesehatan adalah petugas Surveilans dengan wilayah kerja kota.
7. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
8. Penyakit Emerging adalah penyakit menular yang menyebar secara cepat.
9. Rukun Tetangga yang selanjutnya disingkat RT adalah lembaga sosial kemasyarakatan yang independen yang dibentuk melalui musyawarah warga masyarakat setempat sebagai mitra kerja kelurahan dalam pelayanan kepada masyarakat.

10. Rukun Warga yang selanjutnya disingkat RW adalah lembaga sosial kemasyarakatan yang independen yang dibentuk melalui musyawarah Pengurus Rukun Tetangga di wilayah kerjanya sebagai mitra kerja Kelurahan dalam pelayanan kepada masyarakat.
11. Kelurahan Siaga yang selanjutnya disebut Kesi adalah Kelurahan sebagai wadah integrasi pembangunan kesehatan masyarakat di tingkat kelurahan yang masyarakatnya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, kegawatdaruratan dan bencana secara mandiri.
12. Rukun Warga Siaga adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pengelolaan dan penyelenggaraan Kelurahan Siaga yang beranggotakan masyarakat yang berkedudukan di Rukun Warga.
13. Rumor adalah sebuah desas desus yang berkaitan tentang kesehatan yang belum dipastikan kebenarannya.
14. Suspek adalah orang yang dicurigai atau tersangka penyakit tertentu dengan melihat gejala dan tanda tanda.
15. Wabah adalah berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
16. Penyelidikan Epidemiologi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengenal penyebab, sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan/penyebaran serta faktor yang dapat memengaruhi timbulnya penyakit atau masalah kesehatan yang dilakukan untuk memastikan adanya KLB atau setelah terjadi KLB/Wabah.
17. Faktor Risiko adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan.
18. Forum Komunikasi Kecamatan Sehat adalah kelompok kerja yang mempunyai tugas dan fungsi dalam pembinaan penyelenggaraan/pengelolaan program Kelurahan Siaga yang berkedudukan di Kecamatan.
19. Tim Pembina Kelurahan Siaga yang selanjutnya disingkat TPKS adalah kelompok kerja yang mempunyai tugas dan fungsi dalam pembinaan penyelenggaraan, fasilitasi dan pengelolaan Kelurahan Siaga yang beranggotakan berbagai pihak secara lintas sektoral serta sebagai wadah tingkat kota untuk mengelola dan mengkoordinasikan peningkatan kesehatan masyarakat dalam lingkup Kota Yogyakarta.
20. Kader Kesehatan adalah anggota masyarakat yang secara sukarela meluangkan waktu, pikiran dan tenaga serta memiliki kompetensi untuk peningkatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di tingkat Rukun Warga.
21. Kader Pemberdayaan Masyarakat, selanjutnya disingkat KPM adalah anggota masyarakat Desa dan Kelurahan yang memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan partisipatif.
22. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik yang dimiliki dan/atau dikelola oleh pemerintah, swasta, masyarakat dan/atau perorangan.
23. Kemitraan adalah hubungan kerjasama antar berbagai pihak yang strategis, bersifat sukarela, dan berdasar prinsip saling membutuhkan, saling mendukung, dan saling menguntungkan dengan disertai pembinaan dan pengembangan secara timbal balik.
24. Jejaring Kerja Surveilans adalah suatu mekanisme koordinasi kerja antar unit penyelenggara kesehatan, sumber data, pusat penelitian, pusat kajian, dan penyelenggara program kesehatan.
25. 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.
26. Praktik Perorangan adalah penyelenggaraan pelayanan medis oleh seorang tenaga kesehatan.

27. Klinik adalah Fasilitas Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.
28. Sarana Penunjang Medik adalah semua sarana atau kegiatan yang menunjang pelayanan medik. Jenis sarana penunjang medik terdiri dari laboratorium klinik, laboratorium kesehatan masyarakat, apotek, toko obat, optikal, pemberantasan hama, toko alat kesehatan dan jenis sarana penunjang medik lain yang sesuai peraturan perundang-undangan.
29. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
30. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya di singkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.
31. Pusat Informasi Kesehatan Kelurahan disingkat PIKK adalah fasilitas pelayanan informasi kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat di Kelurahan Siaga.
32. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM, adalah wadah bagi pembangunan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat.
33. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kemudian disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan-aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.
34. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan yang selanjutnya disingkat LPMK, adalah lembaga sosial masyarakat yang independen sebagai wadah partisipasi masyarakat oleh dari dan untuk serta dibentuk atas prakarsa masyarakat sebagai mitra Kelurahan dalam menampung dan mewujudkan aspirasi dan kebutuhan masyarakat di bidang pembangunan.
35. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
36. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
37. Kota adalah Kota Yogyakarta
38. Walikota adalah Walikota Yogyakarta.

Pasal 2

Tujuan dibentuknya Peraturan Walikota ini adalah untuk mendukung terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan pemantauan dan pengendalian penyakit dan atau masalah kesehatan di Kota Yogyakarta melalui Surveilans.

Pasal 3

Maksud dibentuknya Peraturan Walikota ini adalah:

- a. tersedianya informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit dan faktor risiko serta masalah kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai bahan pengambilan keputusan;
- b. terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB dan/atau wabah dan dampaknya;
- c. dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan;
- d. teridentifikasinya adanya ancaman KLB dan/atau wabah;
- e. meningkatkan komitmen Surveilans bagi penentu kebijakan di semua tatanan; dan
- f. meningkatkan mutu data dan informasi Surveilans.

Bagian Kedua
Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan Peraturan Walikota meliputi Surveilans:

- a. penyakit menular;
- b. penyakit tidak menular;
- c. kesehatan lingkungan;
- d. kesehatan matra;
- e. kesehatan ibu dan anak;
- f. gizi keluarga; dan
- g. masalah kesehatan lain.

Pasal 5

- (1) Surveilans penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a paling sedikit meliputi Surveilans penyakit:
 - a. yang dapat dicegah dengan imunisasi;
 - b. demam berdarah;
 - c. malaria;
 - d. zoonosis;
 - e. filariasis;
 - f. tuberkolusis;
 - g. diare;
 - h. tifoid;
 - i. kecacingan dan penyakit perut lainnya;
 - j. kusta;
 - k. frambusia;
 - l. HIV/AIDS;
 - m. hepatitis;
 - n. infeksi menular seksual;
 - o. pneumonia, termasuk penyakit infeksi saluran pernafasan akut berat; dan
 - p. emerging lainnya.
- (2) Surveilans penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b paling sedikit meliputi Surveilans:
 - a. penyakit jantung dan pembuluh darah;
 - b. diabetes melitus dan penyakit metabolik;
 - c. penyakit kanker;
 - d. penyakit kronis dan degeneratif;
 - e. gangguan mental; dan
 - f. gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.
- (3) Surveilans kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c paling sedikit meliputi Surveilans:
 - a. sarana air bersih;
 - b. tempat-tempat umum;
 - c. pemukiman dan lingkungan perumahan;
 - d. limbah industri;
 - e. limbah fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - g. kesehatan dan keselamatan kerja; dan
 - h. infeksi yang berhubungan dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Surveilans kesehatan matra sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d paling sedikit meliputi Surveilans:
 - a. kesehatan haji;

- b. bencana;
 - c. kesehatan olah raga; dan
 - d. gangguan indra dan fungsional.
- (5) Surveilans kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e paling sedikit meliputi Surveilans:
- a. kesehatan ibu;
 - b. kesehatan bayi dan anak;
 - c. kesehatan remaja; dan
 - d. kesehatan lanjut usia.
- (6) Surveilans gizi keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f paling sedikit meliputi Surveilans:
- a. gizi dan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG);
 - b. gizi mikro: kurang yodium, anemia gizi besi, kekurangan vitamin A dan lainnya; dan
 - c. gizi bermasalah;
- (7) Surveilans masalah kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g paling sedikit meliputi Surveilans:
- a. penyalahgunaan obat, narkotika, psikotropika, zat adiktif dan bahan berbahaya;
 - b. penggunaan obat, obat tradisional, kosmetik, alat kesehatan, serta perbekalan kesehatan rumah tangga; dan
 - c. kualitas makanan dan bahan tambahan makanan.

Pasal 6

- (1) Sasaran Surveilans adalah masyarakat setempat di wilayah Kota.
- (2) Prioritas penyelenggaraan Surveilans meliputi program kesehatan yang ditetapkan berdasarkan prioritas nasional, spesifik lokal atau daerah, serta program lain yang berdampak terhadap kesehatan.

BAB II

KETENAGAAN SURVEILANS

Bagian Kesatu Petugas Surveilans

Pasal 7

Petugas Surveilans meliputi :

- a. petugas Surveilans Kelurahan dijabat oleh Petugas Pengamatan Penyakit dan Imunisasi; dan
- b. petugas Surveilans Puskesmas dan Dinas Kesehatan dijabat oleh Epidemiolog.

Pasal 8

- (1) jumlah petugas Surveilans Kelurahan disesuaikan dengan beban kerja dan paling sedikit berjumlah 1 (satu) orang.
- (2) jumlah petugas Surveilans Puskesmas disesuaikan dengan beban kerja dan paling sedikit berjumlah 1 (satu) orang.
- (3) jumlah petugas Surveilans Dinas Kesehatan disesuaikan dengan beban kerja dan paling sedikit berjumlah 7 (tujuh) orang.

Bagian Kedua Persyaratan

Pasal 9

Syarat Petugas Surveilans Kelurahan meliputi :

- a. mempunyai kemauan untuk bekerja dan membangun masyarakat;
- b. mengenal wilayah dan dikenal oleh masyarakat setempat;

- c. pendidikan paling rendah Sekolah Menengah Atas atau sederajat; dan
- d. mendapat pelatihan Surveilans kesehatan masyarakat.

Pasal 10

- (1) Syarat Petugas Surveilans Puskesmas meliputi:
 - a. pendidikan paling rendah Diploma III Kesehatan; dan
 - b. memiliki sertifikat pelatihan jabatan fungsional epidemiolog.
- (2) Dalam hal tidak terdapat pejabat fungsional epidemiolog untuk melaksanakan tugas Surveilans pada Puskesmas, maka dapat dilaksanakan oleh tenaga Diploma III Kesehatan dengan pelatihan khusus.

Pasal 11

- (1) Syarat Petugas Surveilans Dinas Kesehatan meliputi:
 - a. pendidikan tenaga Surveilans paling rendah Diploma IV Kesehatan; dan
 - b. memiliki sertifikat pelatihan jabatan fungsional epidemiolog.
- (2) Dalam hal tidak terdapat pejabat fungsional epidemiolog untuk melaksanakan tugas Surveilans pada Dinas Kesehatan, maka dapat dilaksanakan oleh tenaga Diploma IV Kesehatan dengan pelatihan khusus.

BAB III FUNGSI DAN TUGAS

Pasal 12

Surveilans berfungsi untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, merekomendasikan tindak lanjut, memberikan umpan balik dan menginformasikan data yang berkaitan dengan masalah penyakit dan masalah kesehatan lain.

Pasal 13

Tugas Surveilans Kelurahan meliputi :

- a. mencatat dan memverifikasi data Surveilans tingkat kelurahan yang meliputi rumor yang relevan, data kesakitan, data masalah kesehatan dan faktor risiko yang mempengaruhi;
- b. mengumpulkan data Surveilans tingkat kelurahan dari masyarakat dan mitra Surveilans;
- c. melakukan penyadaran yang berkaitan dengan Surveilans kepada masyarakat bersama dengan mitra Surveilans;
- d. melaporkan data Surveilans kepada Surveilans Puskesmas;
- e. membantu pelaksanaan penyelidikan epidemiologi; dan
- f. memberikan umpan balik laporan kepada mitra Surveilans tingkat kelurahan;

Pasal 14

Tugas Surveilans Puskesmas meliputi:

- a. mengumpulkan, mengolah, menganalisis data Surveilans berbasis pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jejaring Surveilans;
- b. menganalisa dan menindaklanjuti laporan dari Surveilans Kelurahan;
- c. melaksanakan penyelidikan epidemiologi;
- d. mencatat dan memverifikasi data Surveilans yang meliputi data penyakit, data masalah kesehatan dan faktor risiko yang mempengaruhi;
- e. melakukan koordinasi Surveilans dengan jejaring Surveilans tingkat Puskesmas;
- f. melakukan koordinasi Surveilans dengan Puskesmas yang berbatasan dalam wilayah kota;
- g. memberikan umpan balik laporan kepada jejaring dan mitra Surveilans tingkat Puskesmas;
- h. melakukan pendidikan Surveilans kepada jejaring dan mitra Surveilans; dan
- i. melaporkan data Surveilans kepada Surveilans Dinas Kesehatan.

Pasal 15

Tugas Surveilans Dinas Kesehatan meliputi:

- a. mengumpulkan, mengolah, menganalisis data Surveilans tingkat Kota;
- b. menganalisa dan menindaklanjuti laporan dari Surveilans Puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan dan laboratorium kesehatan;
- c. memfasilitasi Surveilans Puskesmas dan Kelurahan;
- d. melaksanakan penyelidikan epidemiologi;
- e. melakukan koordinasi Surveilans dengan Puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan dan laboratorium kesehatan;
- f. melakukan koordinasi Surveilans dengan Dinas Kesehatan kabupaten yang berbatasan dan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta;
- g. mengevaluasi laporan Surveilans dari Puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan dan laboratorium kesehatan;
- h. memberikan umpan balik kepada Puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan dan laboratorium kesehatan;
- i. membuat rekomendasi tindak lanjut; dan
- j. melakukan pelatihan Surveilans kepada Puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan dan laboratorium kesehatan.

BAB IV KOORDINASI

Pasal 16

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Surveilans, dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan antara pemerintah dan pemangku kepentingan di Kota.
- (2) Pelaksanaan koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk:
 - a. meningkatkan kewaspadaan dini dan respon terhadap KLB dan/atau wabah;
 - b. identifikasi masalah kesehatan dan/atau masalah yang berdampak terhadap kesehatan;
 - c. kelancaran pelaksanaan investigasi dan respon cepat;
 - d. keberhasilan pelaksanaan penanggulangan KLB dan/atau wabah;
 - e. peningkatan dan pengembangan kapasitas teknis dan manajemen sumber daya manusia; dan
 - f. pengelolaan sumber pendanaan.

BAB V JEJARING DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu Jejaring

Paragraf 1 Umum

Pasal 17

Jejaring Surveilans terdiri dari jejaring Surveilans Puskesmas dan jejaring Surveilans Dinas Kesehatan.

Pasal 18

Jejaring Surveilans Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 terdiri dari:

- a. praktik perorangan; dan
- b. klinik

Pasal 19

Jejaring Surveilans Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 terdiri dari:

- a. sarana penunjang medik; dan
- b. rumah sakit.

Paragraf 2 Kewajiban

Pasal 20

- (1) Jejaring Surveilans Puskesmas wajib melaksanakan Surveilans dan kajian epidemiologi serta melaporkan hasilnya beserta data pelayanan kesehatan kepada Puskesmas.
- (2) Jejaring Surveilans Dinas Kesehatan wajib melaksanakan Surveilans dan kajian epidemiologi serta melaporkan hasilnya beserta data pelayanan kesehatan kepada Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Kemitraan

Paragraf 1 Umum

Pasal 21

Mitra Surveilans Kelurahan terdiri dari:

- a. Kader kesehatan;
- b. RT;
- c. RW;
- d. Kesi;
- e. LPMK;
- f. PKK Kelurahan; dan
- g. kelurahan.

Pasal 22

Mitra Surveilans Puskesmas terdiri dari:

- a. PKK Kecamatan;
- b. kecamatan;
- c. pendidikan pra sekolah, Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah, Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah, Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah, Sekolah Menengah Kejuruan; dan
- d. lembaga keagamaan.

Pasal 23

Mitra Surveilans Dinas Kesehatan terdiri dari:

- a. instansi pemerintah dan swasta di Kota;
- b. lembaga swadaya masyarakat di Kota; dan
- c. perguruan tinggi di Kota.

Paragraf 2 Peran

Pasal 24

Mitra Surveilans Kelurahan berperan dalam:

- a. menyampaikan Rumor kepada Surveilans Kelurahan;
- b. menyampaikan informasi terkait timbulnya faktor risiko dan kejadian penyakit/masalah kesehatan kepada Surveilans Kelurahan;
- c. melakukan kewaspadaan dini KLB dan/atau wabah di wilayah;

- d. menggerakkan masyarakat berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan KLB dan/atau wabah; dan
- e. membantu mensosialisasikan pencegahan dan penanggulangan KLB dan/atau wabah.

Pasal 25

Mitra Surveilans Puskesmas berperan dalam:

- a. menyampaikan Rumor kepada Puskesmas;
- b. menyampaikan informasi terkait timbulnya faktor risiko dan kejadian penyakit/masalah kesehatan kepada Puskesmas;
- c. melakukan kewaspadaan dini KLB dan/atau wabah di wilayah;
- d. memfasilitasi pencegahan dan penanggulangan KLB dan/atau wabah; dan
- e. membantu mensosialisasikan pencegahan dan penanggulangan KLB dan/atau wabah.

Pasal 26

Mitra Surveilans Dinas Kesehatan berperan dalam:

- a. menyampaikan Rumor kepada Dinas Kesehatan;
- b. menyampaikan informasi terkait timbulnya faktor risiko dan kejadian penyakit/masalah kesehatan kepada Dinas Kesehatan;
- c. mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit dan masalah kesehatan;
- d. mendukung kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan KLB dan/atau wabah; dan
- e. memudahkan akses dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi/investigasi KLB dan/atau wabah.

BAB VI

PENDANAAN

Pasal 27

Sumber dana Surveilans dapat berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, swadaya masyarakat, swasta dan sumber-sumber pendanaan lain yang sah tidak mengikat dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

KEWAJIBAN MASYARAKAT DAN INDIVIDU

Pasal 28

- (1) Masyarakat wajib menyampaikan rumor kepada RT, RW, kader kesehatan atau Puskesmas dan mendukung pelaksanaan Surveilans.
- (2) Masyarakat wajib memantau kualitas lingkungan yang berkaitan dengan faktor risiko kesehatan masyarakat.

Pasal 29

Setiap individu yang suspek penyakit berpotensi KLB dan/atau wabah wajib:

- a. bersedia diambil sampel medis jika diperlukan dalam rangka pengendalian penyakit;
- b. menyampaikan informasi yang dibutuhkan dengan sebenar-benarnya;
- c. bersedia diambil foto/gambar dokumentasi yang relevan; dan
- d. mengikuti tata laksana pengendalian penyakit berpotensi KLB dan/atau wabah.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 30

- (1) Walikota atau Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Surveilans.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk Tim Pembinaan dan Pengawasan Surveilans yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyebarluasan informasi dan sosialisasi;
 - b. koordinasi dan bekerja sama dengan seluruh lembaga pemerintah dan non-pemerintah;
 - c. memberikan pedoman pelaksanaan Surveilans;
 - d. menindaklanjuti hasil monitoring dan evaluasi implementasi Surveilans; dan
 - e. mengawasi pelaksanaan Surveilans di Kota.

BAB IX
PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 31

Partisipasi masyarakat dapat dilakukan dalam bentuk:

- a. memberi saran, pendapat, dan pemikiran, usulan dan pertimbangan berkenaan dengan pemantauan dan pelaksanaan Surveilans; dan
- b. pemberian bantuan yang diperlukan untuk pelaksanaan Surveilans

BAB X
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 32

Pengelola, pimpinan atau penanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan Pasal 20 dikenai sanksi berupa:

- a. peringatan lisan;
- b. peringatan tertulis;
- c. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
- d. pencabutan izin atau rekomendasi pencabutan izin sesuai dengan kewenangan Pemerintah Daerah.

Pasal 33

Tata cara pemberian Sanksi Administratif:

- a. peringatan lisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a dapat dilakukan oleh petugas Surveilans dan dilaporkan kepada Tim Pembinaan dan Pengawasan;
- b. apabila pengelola, pimpinan atau penanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah diperingatkan secara lisan tidak mematuhi dikenakan sanksi berupa peringatan tertulis;
- c. apabila peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada poin b tidak diindahkan selama 3 (tiga) x 7 (tujuh) hari kalender, maka tim pengawasan memberikan peringatan tertulis kedua;
- d. apabila dalam waktu 3 (tiga) x 7 (tujuh) hari kalender sejak peringatan tertulis kedua diterima, pimpinan atau penanggungjawab belum memenuhi ketentuan sebagaimana tercantum dalam peringatan tertulis, maka diberikan sanksi berupa penghentian sementara ijin atau rekomendasi penghentian sementara ijin; dan
- e. setelah masa penghentian sementara sebagaimana dimaksud pada huruf c berakhir dan pengelola, pimpinan atau penanggungjawab fasilitas kesehatan belum memenuhi ketentuan sebagaimana tercantum dalam peringatan tertulis, maka diberikan sanksi berupa pencabutan ijin atau rekomendasi pencabutan ijin.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada saat diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 21 Oktober 2016

WALIKOTA YOGYAKARTA,

ttd

HARYADI SUYUTI

Diundangkan di Yogyakarta
pada tanggal 21 Oktober 2016

SEKRETARIS DAERAH KOTA YOGYAKARTA,

ttd

TITIK SULASTRI

BERITA DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2016 NOMOR 100