



SALINAN

BUPATI SEMARANG
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG
NOMOR 15 TAHUN 2020
TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SEMARANG,

- Menimbang :
- a. bahwa perkembangan Penyakit, tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin, sehingga perlu dilakukan penanggulangan agar kesehatan yang merupakan hak asasi manusia terpenuhi;
 - b. bahwa perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mobilitas penduduk, dan perubahan gaya hidup serta perubahan lingkungan dapat mempengaruhi perubahan pola Penyakit termasuk yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa/Wabah yang membahayakan kesehatan Masyarakat sehingga diperlukan payung hukum untuk menjamin kesehatan Masyarakat;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, kesehatan merupakan salah satu urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang menjadi kewenangan Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
 3. Undang-Undang Nomor 67 Tahun 1958 tentang Perubahan Batas-batas Wilayah Kotapraja Salatiga dan Daerah Swatantra Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1652);
 4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
 5. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 8. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);

9. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 92 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 Tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 290, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5772);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1992 tentang Perubahan Batas-batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga Dan Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3500);

15. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
16. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 57);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 3 Tahun 2010 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Semarang (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2010 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 3);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 6 Tahun 2012 tentang Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2012 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 5);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 2 Tahun 2016 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2016 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 2);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 4 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 4);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2019 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 19);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SEMARANG
dan
BUPATI SEMARANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN
PENYAKIT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Semarang.
2. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
5. Bupati adalah Bupati Semarang.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
7. Penanggulangan Penyakit adalah kegiatan mencegah Penyakit dan menangani penderita agar tidak terjadi perluasan/ penularan/kecacatan/kematian akibat Penyakit melalui Upaya Kesehatan Promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
8. Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jaringan tubuh manusia, termasuk kelainan biokimia yang akan menimbulkan gangguan fungsi.
9. Penyakit Menular adalah Penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
10. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah Penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
11. 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, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya Wabah.

12. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu Penyakit Menular dalam Masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan Daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
14. 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 oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk meningkatkan kemampuan Masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama Masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya Masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
16. Upaya Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pencegahan yang dilakukan untuk menghindari atau mengurangi faktor risiko, masalah, dan dampak buruk akibat Penyakit.
17. Upaya Kesehatan 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.
18. Upaya Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan penderita ke dalam Masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota Masyarakat yang berguna untuk dirinya dan Masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
19. Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar Penyakit Menular sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan peti kemas, alat angkut, atau barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau barang yang mengandung penyebab Penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau barang disekitarnya.

20. Isolasi adalah pemisahan orang sakit dari orang sehat yang dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
21. Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian Penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan Penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.
22. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dan/atau pihak lainnya.
23. Setiap orang adalah orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
24. Pembatasan Kegiatan Masyarakat adalah upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah untuk membatasi kegiatan yang dilakukan oleh Masyarakat dalam berinteraksi dengan warga Masyarakat lainnya untuk mencegah kemungkinan penyebaran Wabah Penyakit yang menggunakan ruang publik, moda transportasi publik, dan bangunan publik.
25. Penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya.
26. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
27. Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PPNS adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas melakukan penyidikan terhadap pelanggaran atas ketentuan Peraturan Daerah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 2

Penanggulangan Penyakit diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. kemanusiaan;
- b. manfaat;
- c. berdayaguna;
- d. keadilan;
- e. kesejahteraan;
- f. partisipatif;
- g. non diskriminatif; dan
- h. ketertiban dan kepastian hukum.

Pasal 3

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan Masyarakat dalam melaksanakan Penanggulangan Penyakit di Daerah.
- (2) Penanggulangan Penyakit bertujuan untuk:
 - a. melindungi Masyarakat dari risiko Penyakit;
 - b. menghentikan penyebaran Penyakit;
 - c. menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit;
 - d. meningkatkan angka kesembuhan;
 - e. menjaga ketahanan Masyarakat terhadap paparan Penyakit; dan
 - f. meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, serta ekonomi akibat Penyakit pada individu, keluarga, dan Masyarakat.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. kelompok dan jenis Penyakit;
- b. jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah;
- c. KLB/Wabah;
- d. upaya penanggulangan Kejadian Luar Biasa/Wabah;
- e. penyelenggaraan;
- f. sumber daya kesehatan;
- g. koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan;
- h. peran serta Masyarakat;
- i. penelitian dan pengembangan;
- j. pemantauan dan evaluasi;
- k. pencatatan dan pelaporan;
- l. larangan;
- m. hak dan kewajiban;
- n. Pembatasan Kegiatan Masyarakat;
- o. pembinaan dan pengawasan;
- p. ketentuan penyidikan;
- q. ketentuan pidana;
- r. ketentuan peralihan; dan
- s. ketentuan penutup.

BAB II

KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT

Bagian Kesatu

Kelompok dan Jenis Penyakit Menular

Pasal 5

- (1) Penyakit Menular terdiri atas:
- a. Penyakit Menular langsung; dan
 - b. Penyakit tular vektor dan binatang pembawa Penyakit.
- (2) Penyakit Menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. difteri;
 - b. pertusis;
 - c. tetanus;
 - d. polio;
 - e. campak;
 - f. *typhoid*;
 - g. kolera;
 - h. rubella;
 - i. demam kuning (*yellow fever*);
 - j. *influenza A* baru;
 - k. meningitis;
 - l. *tuberculosis* (TB);
 - m. *hepatitis*;
 - n. penyakit akibat *Pneumokokus*;
 - o. penyakit akibat *Rotavirus*;
 - p. penyakit akibat *Human Papiloma Virus* (HPV);
 - q. penyakit virus *ebola*;
 - r. *middle east respiratory syndrome corona virus* (MERS-CoV);
 - s. *severe acute respiratory syndrome* (SARS);
 - t. infeksi saluran pencernaan;
 - u. infeksi menular seksual;
 - v. *human immunodeficiency virus* (HIV)/*acquired immune deficiency syndrome* (AIDS);
 - w. kusta;
 - x. infeksi saluran pernafasan akut (ISPA);
 - y. *hand, foot and mouth disease* (HFMD);
 - z. *frambusia*; dan
 - aa. *corona virus disease 2019* (Covid-19).

- (3) Jenis Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sampai dengan huruf p merupakan Penyakit Menular langsung yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- (4) Penyakit tular vektor dan binatang pembawa Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
- a. malaria;
 - b. demam berdarah;
 - c. *chikungunya*;
 - d. filariasis dan kecacingan;
 - e. *schistosomiasis*;
 - f. *japanese encephalitis*;
 - g. *rabies*;
 - h. *antraks*;
 - i. *pes*;
 - j. *toxoplasma*;
 - k. *leptospirosis*;
 - l. flu burung (*Avian Influenza H5N1*);
 - m. *west nile*;
 - n. *hantavirus*; dan
 - o. *brucellosis*.
- (5) Pemerintah Daerah dapat melaporkan jenis Penyakit Menular selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) kepada Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, dengan berpedoman pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedua

Kelompok dan Jenis Penyakit Tidak Menular

Pasal 6

- (1) Kelompok PTM berdasarkan sistem dan organ tubuh meliputi:
- a. penyakit keganasan;
 - b. penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik;
 - c. penyakit sistem saraf;
 - d. penyakit sistem pernapasan;
 - e. penyakit sistem sirkulasi;
 - f. penyakit mata dan adnexa;
 - g. penyakit telinga dan mastoid;
 - h. penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;
 - i. penyakit sistem muskuloskeletal dan jaringan penyambung;

- j. penyakit sistem genitourinaria;
 - k. penyakit gangguan mental dan perilaku; dan
 - l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.
- (2) Kelompok PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas jenis PTM sebagaimana tercantum dalam Klasifikasi Internasional Penyakit (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang berlaku.
- (3) PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menjadi pemberat timbulnya Penyakit Menular.

BAB III

JENIS PENYAKIT MENULAR TERTENTU YANG DAPAT MENIMBULKAN WABAH

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

Penetapan jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, sosial budaya, keamanan, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi, dan menyebabkan dampak malapetaka di Masyarakat.

Pasal 8

- (1) Jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah adalah sebagai berikut:
- a. kolera;
 - b. pes;
 - c. demam berdarah;
 - d. campak;
 - e. polio;
 - f. difteri;
 - g. pertusis;
 - h. rabies;
 - i. malaria;
 - j. *avian influenza* H5N1;
 - k. antraks;
 - l. leptospirosis;
 - m. hepatitis;
 - n. *influenza A* baru (H1N1)/pandemi 2009;
 - o. meningitis;
 - p. demam kuning (*yellow fever*);

- q. chikungunya;
- r. *middle east respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)*;
- s. *severe acute respiratory syndrome (SARS)*; dan
- t. *corona virus disease 2019 (Covid-19)*.

(2) Penyakit Menular tertentu lainnya yang dapat menimbulkan Wabah ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Bagian Kedua

Tata Cara Penemuan Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 9

- (1) Penemuan Penyakit Menular yang dapat menimbulkan Wabah dapat dilakukan secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penerimaan laporan/informasi kasus dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi diagnosis secara klinis dan konfirmasi laboratorium.
- (3) Penemuan secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui kunjungan lapangan untuk melakukan penegakan diagnosis secara epidemiologi berdasarkan gambaran umum Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah yang selanjutnya diikuti dengan pemeriksaan klinis dan pemeriksaan laboratorium.
- (4) Selain pemeriksaan klinis dan pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai gambaran umum Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah, tata cara pemeriksaan klinis, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang lainnya diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IV

KEJADIAN LUAR BIASA/WABAH

Bagian Kesatu

Kejadian Luar Biasa

Pasal 10

Suatu daerah dapat ditetapkan dalam keadaan KLB, apabila memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut:

- a. timbulnya suatu Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah;
- b. peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut-turut menurut jenis Penyakitnya;
- c. peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis Penyakitnya;
- d. jumlah penderita baru dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya;
- e. rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan pada tahun sebelumnya;
- f. angka kematian kasus suatu Penyakit (*Case Fatality Rate*) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh per seratus) atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu Penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama; dan
- g. angka proporsi Penyakit (*Proportional Rate*) penderita baru pada 1 (satu) periode menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih dibanding 1 (satu) periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

Pasal 11

- (1) Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dapat menetapkan daerah dalam keadaan KLB, apabila suatu daerah memenuhi salah satu kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10.
- (2) Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan menetapkan suatu daerah dalam keadaan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di wilayah kerjanya dengan menerbitkan laporan KLB.
- (3) Untuk menerbitkan laporan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dapat membentuk Tim.

Pasal 12

Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan harus mencabut penetapan daerah dalam keadaan KLB berdasarkan pertimbangan keadaan daerah tersebut tidak sesuai dengan keadaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10.

Bagian Kedua

Wabah

Pasal 13

- (1) Penetapan suatu daerah dalam keadaan Wabah dilakukan apabila situasi KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 berkembang atau meningkat dan berpotensi menimbulkan malapetaka, dengan pertimbangan sebagai berikut:
 - a. secara epidemiologis data Penyakit menunjukkan peningkatan angka kesakitan dan/atau angka kematian; dan
 - b. terganggunya keadaan Masyarakat berdasarkan aspek sosial budaya, ekonomi, dan pertimbangan keamanan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pertimbangan penetapan suatu daerah dalam keadaan Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 14

Penetapan Daerah dalam keadaan Wabah berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 15

Pencabutan penetapan Daerah dalam keadaan Wabah berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular pada KLB/Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dan Pasal 13, Bupati membentuk Tim Gerak Cepat.
- (2) Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas dan fungsi:
 - a. melakukan deteksi dini KLB/Wabah;
 - b. melakukan respon KLB/Wabah; dan
 - c. melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tim Gerak Cepat berhak mendapatkan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tepat dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.

Pasal 17

Dalam hal kejadian Penyakit Menular mengalami peningkatan yang mengarah pada KLB/Wabah, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat wajib melakukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan serta Penanggulangan Penyakit Menular sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB V

UPAYA PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA/WABAH

Pasal 18

- (1) Penanggulangan KLB/Wabah dilakukan secara terpadu oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (2) Penanggulangan KLB/Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyelidikan epidemiologis;
 - b. penatalaksanaan penderita yang mencakup kegiatan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan Isolasi penderita, termasuk tindakan Karantina;
 - c. pencegahan dan pengebalan;
 - d. pemusnahan penyebab Penyakit;
 - e. penanganan jenazah akibat Wabah;
 - f. penyuluhan kepada Masyarakat; dan
 - g. upaya penanggulangan lainnya.
- (3) Upaya penanggulangan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g antara lain berupa meliburkan sekolah untuk sementara waktu, menutup fasilitas umum untuk sementara waktu, melakukan pengamatan secara intensif/Surveilans selama terjadi KLB serta melakukan evaluasi terhadap upaya penanggulangan secara keseluruhan.
- (4) Upaya penanggulangan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan jenis Penyakit yang menyebabkan KLB/Wabah.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan penanggulangan KLB/Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 19

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melakukan upaya penanggulangan secara dini apabila Daerah memenuhi salah satu kriteria KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, baik sebelum maupun setelah daerah ditetapkan dalam keadaan KLB.

- (2) Upaya penanggulangan secara dini dilakukan kurang dari 24 (dua puluh empat) jam terhitung sejak daerahnya memenuhi salah satu kriteria KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10.

Pasal 20

- (1) Penetapan suatu daerah dalam keadaan KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, atau suatu daerah dalam keadaan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 diperlukan untuk mempermudah koordinasi dan optimalisasi sumber daya di bidang kesehatan dalam upaya penanggulangan KLB/Wabah.
- (2) Sumber daya di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi, dan alat kesehatan serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan teknologi.

BAB VI

PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu

Umum

Paragraf 1

Penyakit Menular

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah dan Masyarakat bertanggungjawab menyelenggarakan Penanggulangan Penyakit Menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan perorangan.

Pasal 22

- (1) Terhadap jenis Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Pemerintah Daerah dapat menetapkan program penanggulangan sebagai prioritas daerah dengan kriteria sebagai berikut:
- Penyakit endemis lokal;
 - Penyakit Menular potensial Wabah;
 - fatalitas yang ditimbulkan tinggi/angka kematian tinggi;
 - memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang luas; dan/atau
 - menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global.

- (2) Program Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui Upaya Kesehatan dengan mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Pasal 23

- (1) Berdasarkan prevalensi/kejadian kesakitan dan karakteristik Penyakit Menular, target program Penanggulangan Penyakit Menular meliputi:
- a. reduksi;
 - b. eliminasi; dan/atau
 - c. eradikasi.
- (2) Reduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan upaya pengurangan angka kesakitan dan/atau kematian terhadap Penyakit Menular tertentu agar secara bertahap Penyakit tersebut menurun sesuai dengan sasaran atau target operasionalnya.
- (3) Eliminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan upaya pengurangan terhadap Penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan Penyakit tersebut dapat ditekan serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah yang bersangkutan.
- (4) Eradikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan upaya pembasmian yang dilakukan secara berkelanjutan melalui pemberantasan dan eliminasi untuk menghilangkan jenis Penyakit tertentu secara permanen sehingga tidak menjadi masalah kesehatan Masyarakat secara nasional.

Paragraf 2

Strategi

Pasal 24

- (1) Strategi dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular meliputi:
- a. mengutamakan pemberdayaan Masyarakat;
 - b. mengembangkan jejaring kerja, koordinasi, dan kemitraan serta kerja sama lintas program, dan lintas sektor;
 - c. meningkatkan penyediaan sumber daya dan pemanfaatan teknologi;
 - d. mengembangkan sistem informasi; dan
 - e. meningkatkan dukungan penelitian dan pengembangan.
- (2) Pemerintah Daerah dapat mengembangkan strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kearifan lokal dan kondisi daerah masing-masing yang terintegrasi secara nasional.

Paragraf 3

Mitigasi

Pasal 25

- (1) Untuk mengurangi dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi akibat Penyakit Menular, Pemerintah Daerah melaksanakan mitigasi dampak melalui:
 - a. penilaian status kesehatan Masyarakat berdasarkan penyelidikan epidemiologis;
 - b. memberikan jaminan kesehatan;
 - c. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
 - d. menyelenggarakan program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
 - e. pemberdayaan Masyarakat.
- (2) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 4

Penyakit Tidak Menular

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah dan Masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan PTM serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.

Pasal 27

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM diprioritaskan pada jenis PTM yang menjadi masalah kesehatan Masyarakat, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. tingginya angka kematian atau kecacatan;
- b. tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan; dan
- c. memiliki faktor risiko yang dapat diubah.

Bagian Kedua

Kegiatan

Paragraf 1

Penanggulangan Penyakit Menular

Pasal 28

- (1) Penanggulangan Penyakit Menular dilakukan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan.
- (2) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, pengendalian faktor risiko, perbaikan gizi Masyarakat dan upaya lain sesuai dengan ancaman Penyakit Menular.
- (3) Upaya pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko Penyakit dan/atau gangguan kesehatan.
- (4) Upaya pemberantasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meniadakan sumber atau agen penularan, baik secara fisik, kimiawi dan biologi.

Pasal 29

- (1) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan dalam Penanggulangan Penyakit Menular dilakukan melalui kegiatan:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. Surveilans kesehatan;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. penemuan kasus;
 - e. penanganan kasus;
 - f. pemberian kekebalan (imunisasi); dan
 - g. pemberian obat pencegahan secara massal.
- (2) Dalam hal penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk menghadapi potensi Wabah, terhadap kelompok Masyarakat yang terjangkit Penyakit Menular dilakukan kegiatan sebagai berikut:
 - a. penemuan penderita di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. penyelidikan epidemiologi;
 - c. pengobatan massal;
 - d. pemberian kekebalan massal; dan
 - e. intensifikasi pengendalian faktor risiko.

Pasal 30

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf a dilakukan dengan metode komunikasi, informasi dan edukasi secara sistematis dan terorganisasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk tercapainya perubahan perilaku pada Masyarakat umum yang dilakukan oleh Masyarakat di bawah koordinasi Pejabat Kesehatan Masyarakat di wilayahnya.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- (4) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat melibatkan kader melalui pendekatan Upaya Kesehatan berbasis Masyarakat dan/atau tokoh Masyarakat melalui pendekatan kemitraan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Promosi kesehatan dilakukan melalui:
 - a. penyuluhan;
 - b. konsultasi, bimbingan dan konseling;
 - c. intervensi perubahan perilaku;
 - d. pemberdayaan;
 - e. pelatihan; atau
 - f. pemanfaatan media informasi.

Pasal 31

- (1) Promosi kesehatan diarahkan untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat guna memelihara kesehatan dan pencegahan penularan Penyakit.
- (2) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit berupa:
 - a. cuci tangan pakai sabun;
 - b. pemberantasan jentik nyamuk;
 - c. menggunakan air bersih untuk keperluan rumah tangga;
 - d. mengkonsumsi makanan gizi seimbang;
 - e. melakukan aktivitas fisik setiap hari;
 - f. menggunakan jamban sehat;
 - g. menjaga dan memperhatikan kesehatan reproduksi; dan
 - h. mengupayakan kondisi lingkungan yang sehat.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 32

- (1) Promosi Kesehatan dilakukan secara terintegrasi baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Masyarakat baik di rumah tangga maupun di fasilitas umum, institusi swasta, lembaga swadaya Masyarakat, dan organisasi Masyarakat guna menggerakkan potensi Masyarakat dalam mencegah penyebaran Penyakit di lingkungannya.
- (3) Penyelenggaraan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) juga dapat dilakukan secara massal oleh media cetak, media elektronik, dan jejaring sosial, serta melalui penggunaan teknologi informasi lain dengan maksud mengajak peran aktif Masyarakat dalam mencegah penyebaran Penyakit Menular.

Pasal 33

- (1) Surveilans kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf b dilakukan untuk:
 - a. tersedianya informasi tentang situasi, kecenderungan Penyakit, dan faktor risikonya masalah kesehatan Masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka pelaksanaan program penanggulangan secara efektif dan efisien;
 - b. terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB/Wabah dan dampaknya;
 - c. terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB/Wabah; dan
 - d. dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan.
- (2) Surveilans kesehatan diselenggarakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf c ditujukan untuk memutus rantai penularan dengan cara:
 - a. perbaikan kualitas media lingkungan;
 - b. pengendalian vektor dan binatang pembawa Penyakit;
 - c. rekayasa lingkungan; dan
 - d. peningkatan daya tahan tubuh.

- (2) Perbaikan kualitas media lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi perbaikan kualitas air, udara, tanah, sarana dan bangunan, serta pangan agar tidak menjadi tempat berkembangnya agen Penyakit.
- (3) Perbaikan kualitas media lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui upaya penyehatan dan pengamanan terhadap media lingkungan.
- (4) Pengendalian vektor dan binatang pembawa Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Rekayasa lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan paling sedikit dengan kegiatan rehabilitasi lingkungan secara fisik, biologi maupun kimiawi.
- (6) Peningkatan daya tahan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d paling sedikit dilakukan dengan perbaikan gizi Masyarakat.

Pasal 35

- (1) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf d dilakukan secara aktif dan pasif terhadap Penyakit termasuk agen penyebab Penyakit.
- (2) Penemuan kasus secara aktif terhadap Penyakit termasuk agen penyebab Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara petugas kesehatan datang langsung ke Masyarakat dengan atau tanpa informasi dari Masyarakat, untuk mencari dan melakukan identifikasi kasus.
- (3) Penemuan kasus secara pasif terhadap Penyakit termasuk agen penyebab Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan penderita Penyakit Menular yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diperkuat dengan uji laboratorium.

Pasal 36

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e ditujukan untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan penderita.

- (2) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang berwenang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Dalam rangka memutus mata rantai penularan, Tenaga Kesehatan berhak mengambil dan mengumpulkan data dan informasi kesehatan dari kegiatan penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 37

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f dilakukan melalui imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.
- (2) Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 38

- (1) Pemberian obat pencegahan secara massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf g hanya dapat dilakukan pada Penyakit yang dikategorikan sebagai Penyakit tropik yang terabaikan (*Neglected Tropical Diseases*) dengan memperhatikan tingkat endemisitas wilayah masing-masing.
- (2) Tingkat endemisitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2

Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Pasal 39

- (1) Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian.
- (2) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah.
- (3) Faktor risiko perilaku yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. merokok;
 - b. kurang aktifitas fisik;
 - c. diet yang tidak sehat;
 - d. konsumsi minuman beralkohol;
 - e. lingkungan yang tidak sehat; dan
 - f. gaya hidup lain yang tidak sehat.

- (4) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.
- (5) Upaya pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini dan tata laksana dini kasus.

Pasal 40

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) dilaksanakan dengan penanganan kasus.

Pasal 41

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi antara Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Pusat.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilaksanakan dengan menerapkan pendekatan tuntas, pendekatan pemerataan, dan pendekatan lainnya.

Pasal 42

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan sebagai pengelola program Penanggulangan PTM menyelenggarakan kegiatan penanggulangan yang mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan mendayagunakan Masyarakat, Pemerintah Desa, Pusat Kesehatan Masyarakat dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.
- (2) Selain mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan sebagai pengelola program Penanggulangan PTM memantau dan memastikan terselenggaranya Upaya Kesehatan Perorangan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai arah dan kebijakan daerah.

Pasal 43

- (1) Dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM, dilaksanakan Surveilans PTM sebagai dasar penetapan kegiatan penanggulangan.
- (2) Surveilans PTM bertujuan untuk memperoleh informasi tentang situasi, kecenderungan Penyakit, dan faktor risikonya sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka pelaksanaan program penanggulangan secara efektif dan efisien.

- (3) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, interpretasi data, serta diseminasi informasi terhadap faktor risiko Penyakit, dan penyebab kematian.

Pasal 44

Surveilans PTM dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. Surveilans faktor risiko;
- b. registri Penyakit; dan
- c. Surveilans kematian.

Pasal 45

- (1) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam Surveilans.
- (2) Kegiatan Surveilans faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf a dilakukan dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat.
- (3) Kegiatan registri Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf b dilakukan dalam kegiatan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Penyakit tertentu sesuai dengan jenis, dampak, dan besaran Penyakit.
- (4) Kegiatan Surveilans kematian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf c dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap penyebab kematian akibat PTM.

Pasal 46

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (4), bertujuan untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku Masyarakat, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress (CERDIK).
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan Masyarakat, dan kemitraan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi kesehatan dan/atau Penanggulangan PTM.
- (4) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam melaksanakan promosi kesehatan dapat mendayagunakan kader kesehatan.

Pasal 47

- (1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (4) dilakukan untuk menemukan faktor risiko PTM sedini mungkin.
- (2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap individu dan/atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin.
- (3) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas/tempat dilaksanakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat.
- (4) Dalam hal berdasarkan hasil deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) positif berisiko PTM, harus ditindaklanjuti dengan pengendalian faktor risiko.

Pasal 48

- (1) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (4) dilakukan untuk pencegahan penyakit dengan pemberian kekebalan/imunisasi.
- (2) Pemberian kekebalan/imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan terhadap jenis PTM yang memungkinkan secara keilmuan di bidang kesehatan dan harus berdasarkan bukti ilmiah.

Pasal 49

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 dilakukan melalui pelayanan kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Pelayanan kuratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada individu yang menderita sakit dengan tujuan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati Penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, memperbaiki prognosis serta meningkatkan kualitas hidup.
- (3) Dalam melakukan penanganan kasus, tenaga kesehatan harus menciptakan dan mentradisikan perilaku yaitu Periksa kesehatan secara rutin, Atasi Penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap aktivitas fisik dengan aman, Upayakan diet sehat dan gizi seimbang, dan Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik (PATUH).
- (4) Penanganan kasus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar pelayanan atau Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

- (5) Pelayanan rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengembalikan penderita ke tengah keluarga dan Masyarakat sehingga dapat berfungsi sebagai anggota Masyarakat yang berguna untuk dirinya dan Masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

BAB VII

SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

Pasal 50

- (1) Sumber daya manusia dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular dan PTM meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kegiatan penanggulangan.
- (2) Kemampuan teknis sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh melalui pendidikan dan/atau pelatihan yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2

Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 51

Upaya penanggulangan KLB/Wabah dilaksanakan oleh Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16.

Bagian Kedua

Pendanaan

Pasal 52

Pendanaan Penanggulangan Penyakit dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan
- e. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Teknologi

Pasal 53

- (1) Dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular, PTM dan Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat dapat memanfaatkan dan mengembangkan teknologi yang diperlukan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan perorangan.
- (2) Pemanfaatan dan pengembangan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh penelitian, penapisan teknologi, dan pengujian laboratorium.
- (3) Pemanfaatan dan pengembangan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tidak menimbulkan dampak negatif pada manusia dan lingkungan.

BAB VIII

KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 54

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit, dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan.
- (2) Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. pemberian advokasi;
 - b. pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan Penyakit;
 - c. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerja sama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga;
 - d. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi; dan
 - e. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan serta penanggulangan KLB/Wabah.

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Bagian Kesatu Penyakit Menular

Pasal 55

- (1) Masyarakat berperan aktif baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular untuk mencegah kesakitan, kematian, dan kecacatan.
- (2) Peran serta Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan;
 - b. pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan finansial;
 - c. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi; dan
 - d. sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan perlindungan terhadap Penyakit Menular.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 56

- (1) Masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam Penanggulangan PTM.
- (2) Peran serta Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM.
- (3) Pos Pembinaan Terpadu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Pusat Kesehatan Masyarakat.

Bagian Ketiga Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 57

Setiap orang berperan serta dalam pelaksanaan upaya penanggulangan Wabah.

Pasal 58

- (1) Peran serta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57, dilakukan dengan :
 - a. memberikan informasi adanya penderita atau terduga penderita Penyakit Wabah;
 - b. membantu kelancaran pelaksanaan upaya penanggulangan Wabah;
 - c. menggerakkan motivasi Masyarakat dalam upaya penanggulangan Wabah; dan
 - d. kegiatan lainnya.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa bantuan tenaga, keahlian, dana atau bentuk lain.

Pasal 59

Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB X

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Bagian Kesatu Penyakit Menular

Pasal 60

- (1) Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat melakukan penelitian dan pengembangan yang berbasis bukti di bidang:
 - a. epidemiologi Penyakit;
 - b. pencegahan Penyakit;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. manajemen perawatan dan pengobatan;
 - e. dampak sosial dan ekonomi; dan
 - f. teknologi dasar dan teknologi terapan.
- (2) Selain bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedua
Penyakit Tidak Menular

Pasal 61

- (1) Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Penanggulangan PTM, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat melakukan penelitian dan pengembangan yang berbasis bukti di bidang:
 - a. epidemiologi Penyakit;
 - b. pencegahan dan pengendalian faktor risiko;
 - c. pelayanan pengobatan dan perawatan;
 - d. dampak sosial dan ekonomi;
 - e. teknologi preventif untuk skrining massal dan konfirmatif individual; dan/atau
 - f. teknologi promotif untuk advokasi, pemberdayaan Masyarakat, dan kemitraan.
- (2) Selain bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 62

- (1) Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat melakukan penelitian dan pengembangan yang berbasis bukti di bidang:
 - a. epidemiologi Penyakit;
 - b. pencegahan Penyakit;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. manajemen perawatan dan pengobatan;
 - e. dampak sosial dan ekonomi;
 - f. manajemen kebencanaan; dan
 - g. teknologi dasar dan teknologi terapan.

- (2) Selain bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu Penyakit Menular

Pasal 63

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular pada Masyarakat.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan hasil Surveilans kesehatan.

Pasal 64

Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan, dengan indikator tidak ditemukan kasus baru pada wilayah tertentu;
- b. pengendalian, dengan indikator tidak ada penambahan kasus baru; dan/atau
- c. pemberantasan, dengan indikator mengurangi atau menghilangkan Penyakit.

Pasal 65

Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan dan pengendalian, dengan indikator Penyakit Menular tidak menjadi masalah kesehatan di Masyarakat;
- b. pemberantasan, dengan indikator tidak ditemukan lagi Penyakit atau tidak menjadi masalah kesehatan; dan
- c. penanggulangan KLB, dengan indikator dapat ditanggulangi dalam waktu paling lama 2 (dua) kali masa inkubasi terpanjang.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 66

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Penanggulangan PTM pada Masyarakat.

(2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan hasil Surveilans PTM sesuai arah dan tujuan kebijakan Penanggulangan PTM.

Pasal 67

Pemantauan penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan, dengan indikator menemukan faktor risiko PTM;
- b. pengendalian, dengan indikator tidak ada penambahan kasus baru; dan/atau
- c. penanganan, dengan indikator mengurangi angka kecacatan atau kematian akibat Penyakit.

Pasal 68

Evaluasi penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan dan pengendalian, dengan indikator semakin menurunnya kasus PTM di Masyarakat dan meningkatnya partisipasi Masyarakat dalam melakukan deteksi dini faktor risiko PTM; dan
- b. penanganan, dengan indikator menurunnya angka kecacatan dan kematian kejadian Penyakit.

Bagian Ketiga

Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 69

Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap keberhasilan penanggulangan KLB/Wabah.

BAB XII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Penyakit Menular

Pasal 70

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus Penyakit Menular dan upaya penanggulangannya kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

- (2) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Perangkat Daerah Provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan secara rutin dan berkala.
- (4) Dalam hal Penyakit Menular menimbulkan KLB/Wabah, pelaporan wajib disampaikan paling lambat dalam waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam.

Pasal 71

Pencatatan dan pelaporan kasus Penyakit Menular dan upaya penanggulangannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 mengikuti format sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedua

Penyakit Tidak Menular

Pasal 72

- (1) Setiap penyelenggaraan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat dalam rangka Penanggulangan PTM harus dicatat dan dilaporkan kepada Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan oleh petugas penanggungjawab di Pusat Kesehatan Masyarakat.
- (2) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan penanganan kasus PTM harus mencatat dan melaporkan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Catatan dan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menjadi sumber data utama dalam penyelenggaraan Surveilans PTM.
- (4) Surveilans PTM dilaporkan kepada Menteri melalui Perangkat Daerah Provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan secara berjenjang baik manual maupun dengan teknologi informasi.

Bagian Ketiga

Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 73

- (1) Tenaga kesehatan dan/atau Masyarakat wajib memberikan laporan kepada kepala desa/lurah dan Pusat Kesehatan Masyarakat terdekat atau jejaringnya paling lambat 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak mengetahui adanya penderita atau terduga penderita Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.
- (2) Pimpinan Pusat Kesehatan Masyarakat yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera melaporkan kepada Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan paling lambat 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak menerima informasi.
- (3) Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan memberikan laporan adanya penderita atau terduga penderita Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 secara berjenjang kepada Bupati paling lambat 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 74

- (1) Pelaksanaan penanggulangan KLB/Wabah dilaporkan kepada Menteri melalui Perangkat Daerah Provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan secara berjenjang dalam kurun waktu kurang dari 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam baik manual maupun dengan teknologi informasi.
- (2) Pelaporan KLB/Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi laporan penetapan, perkembangan dan laporan penanggulangan KLB/Wabah.

BAB XIII

LARANGAN

Pasal 75

Setiap orang dilarang :

- a. dengan sengaja melakukan tindakan dengan tujuan menularkan Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau Penyakit Menular yang telah ditetapkan menjadi KLB/Wabah;
- b. dengan sengaja melakukan tindakan medis terhadap penderita atau terduga penderita Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau Penyakit Menular yang telah ditetapkan menjadi KLB/Wabah yang bukan merupakan kewenangannya;
- c. melakukan kegiatan yang dapat menjadi penyebab penyebaran suatu Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau Penyakit Menular yang telah ditetapkan menjadi KLB/Wabah; dan
- d. dengan sengaja menghalangi pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau Penyakit Menular yang telah ditetapkan menjadi KLB/Wabah.

BAB XIV

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Masyarakat dan/atau Setiap orang

Pasal 76

Dalam rangka Penanggulangan Penyakit, Masyarakat dan/atau setiap orang berhak untuk:

- a. melakukan komunikasi dan mendapatkan informasi serta edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab;
- b. memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; dan
- c. memperoleh fasilitasi terwujudnya lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 77

Dalam rangka Penanggulangan Penyakit, Masyarakat dan/atau setiap orang berkewajiban untuk:

- a. melaksanakan Upaya Kesehatan Promotif dan Preventif;
- b. melaksanakan dan mendukung Upaya Kesehatan Kuratif, dan/atau Rehabilitatif;

- c. memberikan laporan kepada Kepala Desa/Lurah dan Pusat Kesehatan Masyarakat terdekat atau jaringannya, apabila mengetahui adanya penderita atau diduga sebagai penderita Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah; dan
- d. mentaati protokol Penanggulangan Penyakit sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan.

Pasal 78

- (1) Orang perseorangan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dapat dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. sanksi sosial sesuai dengan kearifan lokal sepanjang tidak berpotensi untuk menimbulkan penularan; dan/atau
 - b. denda administratif.
- (2) Badan usaha baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dapat dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan dan/atau tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan;
 - c. penutupan kegiatan; dan/atau
 - d. denda administratif.
- (3) Kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dapat dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. sanksi sosial sesuai dengan kearifan lokal sepanjang tidak berpotensi untuk menimbulkan penularan;
 - b. daya paksa polisional; dan/atau
 - c. denda administratif.
- (4) Besaran denda administratif bagi orang perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebesar Rp20.000,00 (dua puluh ribu rupiah).
- (5) Besaran denda administratif bagi badan usaha yang tidak berbadan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebesar Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah).
- (6) Besaran denda administratif bagi badan usaha yang berbadan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebesar Rp5.000.000,00 (lima juta rupiah).

- (7) Besaran denda administratif bagi kelompok, organisasi sosial dan organisasi keMasyarakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebesar Rp50.000,00 (lima puluh ribu rupiah).
- (8) Penyetoran denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ayat (5), ayat (6) dan ayat (7) harus disetor ke Kas Umum Daerah paling lambat 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam dalam Rekening lain-lain Pendapatan Daerah yang sah.
- (9) Pelaksanaan pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dilakukan oleh Tim yang dibentuk oleh Bupati dengan unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, hukum, ketertiban umum dan ketenteraman Masyarakat, keuangan, dan pengawasan.

Bagian Kedua
Pemerintah Daerah

Pasal 79

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk:

- a. menyediakan akses terhadap komunikasi, informasi dan edukasi;
- b. melakukan Upaya Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif, dan/atau Rehabilitatif sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- c. melaksanakan prosedur Penanggulangan Penyakit yang memerlukan tindakan Karantina dan/atau Isolasi;
- d. melaksanakan sistem kewaspadaan dan tindakan dini untuk Penyakit potensial KLB/Wabah;
- e. memobilisasi sumber daya kesehatan;
- f. memberdayakan dan mendorong peran aktif Masyarakat dalam segala bentuk Upaya Kesehatan; dan
- g. melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa, swasta, Masyarakat dan/atau luar negeri sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XV

PEMBATASAN KEGIATAN MASYARAKAT

Pasal 80

- (1) Dalam hal percepatan Penanggulangan KLB/Wabah, Bupati dapat melakukan Pembatasan Kegiatan Masyarakat di bidang:
 - a. pendidikan;
 - b. keagamaan;
 - c. sosial; dan
 - d. ekonomi.
- (2) Pembatasan Kegiatan Masyarakat di bidang pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dapat berupa pembatasan/penutupan kegiatan belajar mengajar.
- (3) Pembatasan Kegiatan Masyarakat di bidang keagamaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat berupa penerapan protokol kesehatan pada kegiatan keagamaan.
- (4) Pembatasan kegiatan di bidang sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, antara lain meliputi kegiatan pada sektor:
 - a. pelayanan publik;
 - b. perayaan hari besar nasional maupun perayaan hari besar keagamaan;
 - c. adat istiadat dan hajatan;
 - d. hiburan;
 - e. seni dan olahraga;
 - f. pertemuan atau perkumpulan; dan/atau
 - g. kegiatan lain sejenis yang menimbulkan kerumunan.
- (5) Pembatasan kegiatan di bidang ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, antara lain meliputi pembatasan kegiatan pada sektor:
 - a. perhotelan dan sejenisnya;
 - b. restoran dan/atau rumah makan;
 - c. perdagangan dan jasa;
 - d. perdagangan di pusat perbelanjaan dan pasar tradisional; dan
 - e. industri.
- (6) Dalam rangka Percepatan Penanggulangan Penyebaran KLB/Wabah dalam suatu wilayah daerah yang penduduknya diduga terinfeksi Penyakit Menular, Pemerintah Daerah dapat melakukan Karantina baik di tingkat Kabupaten, Kecamatan, Desa/Kelurahan.

- (7) Pembatasan Kegiatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada protokol Penanggulangan Penyakit yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XVI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Penyakit Menular

Pasal 81

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
- mencegah risiko lebih buruk bagi kesehatan;
 - peningkatan kemampuan pemantauan wilayah setempat; dan
 - peningkatan kemampuan penanggulangan KLB/Wabah.

Pasal 82

- (1) Pembinaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular dilakukan melalui:
- pemberdayaan Masyarakat;
 - pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
 - pembiayaan program.
- (2) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara:
- advokasi dan sosialisasi;
 - membangun dan meningkatkan jejaring kerja atau kemitraan; dan/atau
 - pemberian penghargaan.
- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:
- pendidikan dan pelatihan teknis;
 - pemberian penghargaan; dan/atau
 - promosi jabatan

Pasal 83

- (1) Bupati melakukan pengawasan terhadap Masyarakat dan setiap pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab program Penanggulangan Penyakit Menular.
- (2) Bupati dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat:
 - a. mendelegasikan kepada pejabat/instansi teknis yang bertanggung jawab di bidang Penanggulangan Penyakit Menular; dan/atau
 - b. mengangkat pejabat pengawas Penanggulangan Penyakit Menular yang merupakan pejabat fungsional.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 84

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Penanggulangan PTM.
- (2) Pembinaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM dapat dilakukan melalui peningkatan kapasitas teknis dan manajemen sumber daya manusia, pemberdayaan Masyarakat, dan penyediaan pembiayaan operasional dan sarana pendukung.
- (3) Pengawasan dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM dapat dilakukan melalui pemantauan dan evaluasi, verifikasi dan validasi data, serta audit laporan.

Bagian Ketiga Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah

Pasal 85

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penanggulangan KLB/Wabah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. peningkatan kemampuan dan keterampilan dalam penanggulangan KLB/Wabah;
 - b. peningkatan jejaring kerja dalam upaya penanggulangan KLB/Wabah;
 - c. pemantauan dan evaluasi terhadap keberhasilan penanggulangan KLB/Wabah; dan
 - d. bimbingan teknis terhadap penanggulangan KLB/Wabah.

Pasal 86

- (1) Pembinaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dilakukan melalui:
 - a. pemberdayaan Masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
 - c. pembiayaan program.
- (2) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara:
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. membangun dan meningkatkan jejaring kerja atau kemitraan; dan/atau
 - c. pemberian penghargaan.
- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:
 - a. pendidikan dan pelatihan teknis;
 - b. pemberian penghargaan; dan/atau
 - c. promosi jabatan.

BAB XVII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 87

- (1) PPNS di lingkungan Pemerintah Daerah dapat diberikan wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan Peraturan Daerah ini sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah PPNS 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 laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah;
 - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
 - c. menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penggeledahan, pemeriksaan dan penyitaan benda atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;

- f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
- g. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
- h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk Penyidikan bahwa tidak mendapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik Polisi Negara Republik Indonesia memberitahukan hal tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka atau keluarganya; dan
- i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

(4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XVIII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 88

- (1) Dalam hal tidak ada penetapan KLB/Wabah, setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 75 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/atau pidana denda paling banyak Rp25.000.000,00 (dua puluh lima juta rupiah).
- (2) Dalam hal ditetapkan KLB/ Wabah, setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 75 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan dan/atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah pelanggaran.

BAB XIX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 89

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, semua Peraturan Pelaksanaan yang berkaitan dengan Penanggulangan Penyakit dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB XX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 90

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ungaran
pada tanggal 23 Desember 2020

BUPATI SEMARANG,

ttd.

MUNDJIRIN

Diundangkan di Ungaran
pada tanggal 23 Desember 2020

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SEMARANG,

ttd.

SUKO MARDIONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2020 NOMOR 15

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG, PROVINSI JAWA TENGAH:
(15-352/2020)

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SEMARANG,



LISTINA ARYANI

NIP. 19690410 199403 2 014

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG
NOMOR 15 TAHUN 2020
TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT

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 Kabupaten Semarang yang sehat dan sejahtera diperlukan upaya Penanggulangan Penyakit secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Penanggulangan Penyakit merupakan upaya yang saling terkait, yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit. Pencegahan Penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan untuk menghindari atau mengurangi faktor risiko, masalah, dan dampak buruk akibat Penyakit, sedangkan Penanggulangan Penyakit termasuk dalam keadaan Kejadian Luar Biasa/Wabah adalah kegiatan yang dilakukan secara terpadu meliputi:

- a. penyelidikan epidemiologis;
- b. penatalaksanaan penderita yang mencakup kegiatan pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan Isolasi penderita, termasuk tindakan Karantina;
- c. pencegahan dan pengebalan;
- d. pemusnahan penyebab Penyakit;
- e. penanganan jenazah akibat Wabah;
- f. penyuluhan kepada Masyarakat; dan
- g. upaya penanggulangan lainnya.

Perkembangan Penyakit tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin. Perubahan pola Penyakit dimaksud, 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 Penanggulangan Penyakit, dengan mempertimbangkan kespesifikan/kearifan lokal dan potensi sumber daya di Kabupaten Semarang, mengingat hal tersebut tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan melibatkan semua sektor terkait.

Bidang Upaya Kesehatan adalah Penanggulangan Penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular, dimana Penanggulangan Penyakit menular yakni menghilangkan dan/atau merubah berpindahnya Penyakit Menular dan/atau infeksi sehingga tidak menimbulkan Wabah, serta mengamankan agar Pemerintah Daerah melakukan upaya berupa komunikasi risiko dan peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan kepada Masyarakat secara berkala termasuk kepada Masyarakat yang akan berpergian ke wilayah terjangkit, dengan materi terutama mengenai pencegahan penyebaran Penyakit melalui praktek perilaku hidup bersih dan sehat, dan antisipasi penularannya.

Dikarenakan sangat mudahnya penularan Penyakit terutama Penyakit tertentu yang dapat menimbulkan Wabah sehingga telah menimbulkan korban jiwa, dan menimbulkan kerugian material yang lebih besar dan telah berimplikasi pada aspek sosial budaya, keamanan, ekonomi, dan kesejahteraan Masyarakat.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut, pembentukan Peraturan Daerah ini mempunyai alasan kuat untuk diwujudkan. Peraturan Daerah ini menetapkan dan mengatur Penanggulangan Penyakit di Kabupaten Semarang. Adapun hal-hal yang diatur adalah Kelompok dan Jenis Penyakit, Jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah, Kejadian Luar Biasa/Wabah, upaya penanggulangan Kejadian Luar Biasa/Wabah, penyelenggaraan, sumber daya kesehatan, koordinasi, jejaring kerja dan kemitraan, peran serta Masyarakat, penelitian dan pengembangan, pemantauan dan evaluasi, pencatatan dan pelaporan, larangan bagi Setiap orang, hak dan kewajiban Masyarakat dan/atau setiap orang, kewajiban Pemerintah Daerah, Pembatasan Kegiatan Masyarakat, pembinaan dan pengawasan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

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

Huruf b

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" adalah pencegahan dan Penanggulangan Penyakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "asas berdaya guna" adalah pencegahan dan Penanggulangan Penyakit diselesaikan dengan tepat, cepat, hemat dan berhasil guna.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah penyelenggaraan pencegahan dan Penanggulangan Penyakit harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan Masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "asas kesejahteraan" adalah suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan fisik, mental, spiritual dan sosial agar dapat hidup layak, yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempertinggi produktifitas dan mampu mengembangkan dirinya.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "asas partisipatif" adalah asas yang mengedepankan peran serta aktif dari Masyarakat dan semua pihak, bahwa kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan namun melibatkan secara aktif semua sektor.

Huruf g

Yang dimaksud dengan "asas non diskriminatif" adalah asas yang menerapkan tidak adanya pembatasan, pelecehan atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.

Huruf h

Yang dimaksud dengan "asas ketertiban dan kepastian hukum" adalah penyelenggaraan pencegahan dan Penanggulangan Penyakit harus dapat mewujudkan ketertiban dalam Masyarakat melalui jaminan kepastian hukum yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Penyakit Menular langsung” adalah Penyakit yang proses penularannya dari manusia yang satu kepada yang lainnya secara langsung.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Penyakit tular vektor dan binatang pembawa Penyakit” adalah Penyakit yang proses penularannya kepada manusia melalui perantara hewan dan/ atau produk turunannya.

Ayat (2)

Jenis Penyakit Menular sesuai yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “pemeriksaan penunjang lainnya” antara lain Pemeriksaan *Imaging* (pemeriksaan organ tubuh yang dilakukan dengan menggunakan teknologi magnet dan gelombang radio), Pemeriksaan *Scanning* (prosedur yang menggabungkan serangkaian gambar X-ray yang diambil dari berbagai sisi di sekitar tubuh seseorang), dan lain-lain.

Ayat (5)

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

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.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Tim Gerak Cepat terdiri atas tenaga kesehatan, dengan melibatkan tenaga pada program/sektor terkait maupun Masyarakat.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan dengan “kegiatan lainnya” adalah peran serta Masyarakat yang dilaksanakan melalui:

- a. proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan;
- b. pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan finansial;
- c. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi; dan
- d. sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan perlindungan terhadap Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “bentuk lain” antara lain pemberian bantuan atau fasilitasi sarana dan prasarana.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan” adalah perumusan dalam kebijakan maupun dalam penegakan kebijakan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 61

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan” adalah perumusan dalam kebijakan maupun dalam penegakan kebijakan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 62

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan” adalah perumusan dalam kebijakan maupun dalam penegakan kebijakan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “menghalangi pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau Penyakit Menular yang telah ditetapkan menjadi KLB/Wabah”, antara lain adalah :

1. menghalangi penyelidikan epidemiologi (*Tracing*), *Testing* dan *Screening*;
2. menghalangi pelaksanaan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan Isolasi penderita termasuk tindakan Karantina;
3. menghalangi pelaksanaan imunisasi/vaksinasi;
4. menghalangi pemusnahan penyebab Penyakit;
5. menghalangi protokol pemulasaraan dan pemakaman Penyakit infeksius/Wabah; dan
6. menghalangi usaha Pemerintah Daerah dalam rangka penyediaan tempat Karantina terpusat.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “pelayanan publik” antara lain pelayanan yang diselenggarakan oleh perkantoran baik milik Pemerintah maupun Swasta, Rumah Sakit, Pusat Kesehatan Masyarakat, layanan kesehatan lain, terminal, Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 81

Cukup jelas.

Pasal 82

Cukup jelas.

Pasal 83

Cukup jelas.

Pasal 84

Cukup jelas.

Pasal 85

Cukup jelas.

Pasal 86

Cukup jelas.

Pasal 87

Cukup jelas.

Pasal 88

Cukup jelas.

Pasal 89

Cukup jelas

Pasal 90

Cukup jelas.