



BUPATI KLATEN  
PROVINSI JAWA TENGAH  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KLATEN  
NOMOR 4 TAHUN 2024  
TENTANG  
PENANGGULANGAN PENYAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KLATEN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat dan melindungi masyarakat dari perkembangan penyakit di Kabupaten Klaten, perlu dilakukan upaya untuk memenuhi hak asasi manusia Masyarakat Kabupaten Klaten;
- b. bahwa perkembangan teknologi, ilmu pengetahuan, mobilitas penduduk, dan perubahan gaya hidup, serta perubahan lingkungan di Kabupaten Klaten dapat mempengaruhi perubahan pola penyakit termasuk yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa, kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dan/atau wabah yang membahayakan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan sebagai upaya untuk menanggulangi penyebaran penyakit perlu dilakukan pengaturan sehingga dapat dijadikan landasan hukum yang kuat untuk mendorong upaya penanggulangan penyakit yang dilakukan secara terencana, terkoordinasi dan terpadu;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KLATEN

dan

BUPATI KLATEN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN  
PENYAKIT.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Klaten.
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 adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Klaten.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
6. 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).
7. Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.
8. Surveilans PTM adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian faktor risiko dan PTM serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatannya untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.

9. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
10. Pencegahan Penyakit adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bersifat preventif, dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, yang ditujukan untuk menghindari atau mengurangi risiko dan dampak buruk akibat penyakit.
11. Penanggulangan Penyakit Menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar-daerah maupun antar-negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
12. 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 kepada terjadinya wabah.
13. Penyelidikan Epidemiologi adalah penyelidikan yang dilakukan untuk mengenal sifatsifat penyebab, sumber dan cara penularan serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya peningkatan kasus atau wabah.
14. Surveilans Epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif,

paliatif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, dan/atau masyarakat.

#### Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah:
  - a. sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Penanggulangan Penyakit di Daerah; dan
  - b. untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanggulangan penyakit di Daerah.
- (2) Pengaturan Penanggulangan Penyakit bertujuan untuk:
  - a. peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
  - b. pengendalian penyakit untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit; dan
  - c. pemberantasan penyakit untuk mengurangi dampak negatif dari penyakit.

## BAB II

### PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

#### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular.
- (2) Penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat yang dilaksanakan secara terkoordinasi, terpadu, dan berkesinambungan.

#### Pasal 4

- (1) Dalam hal kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular tertentu menjadi permasalahan Kesehatan

masyarakat, Pemerintah Daerah menetapkan program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagai prioritas daerah.

- (2) Pemerintah Daerah dalam menetapkan program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagai prioritas daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berpedoman pada kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (3) Program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didukung dengan pengelolaan yang meliputi penetapan target dan strategi penanggulangan dan penyediaan sumber daya yang diperlukan.

#### Pasal 5

Pemerintah Daerah bersama masyarakat serta pemangku kepentingan terkait bertanggung jawab untuk melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular kepada masyarakat berisiko.

### Bagian Kedua

#### Penanggulangan Penyakit Menular

#### Pasal 6

- (1) Penyakit Menular terdiri atas:
  - a. menular langsung; dan
  - b. penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit;
- (2) Penyakit menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. tuberkulosis;
  - b. difteri;
  - c. pertusis;
  - d. tetanus;
  - e. polio;
  - f. campak;
  - g. rubella

- h. hepatitis;
  - i. meningitis;
  - j. Yellow Fever;
  - k. influenza;
  - l. meningitis;
  - m. penyakit akibat Pneumokokus;
  - n. penyakit akibat Rotavirus;
  - o. penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV);
  - p. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
  - q. typhoid;
  - r. kolera;
  - s. penyakit virus ebola;
  - t. MERS-CoV;
  - u. infeksi saluran pencernaan;
  - v. infeksi menular seksual;
  - w. infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV);
  - x. infeksi saluran pernafasan;
  - y. kusta; dan
  - z. frambusia.
  - aa. penyakit menular lainnya sepanjang ditetapkan oleh Pemerintah.
- (3) Jenis penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sampai dengan huruf p merupakan penyakit menular langsung yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- (4) Penyakit Menular Bersumber Binatang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
- a. malaria;
  - b. demam berdarah;
  - c. chikungunya;
  - d. filaria dan kecacingan;
  - e. schistosomiasis;
  - f. japanese encephalitis;
  - g. rabies;
  - h. antraks;
  - i. pes;
  - j. toxoplasma;
  - k. leptospirosis;

- l. flu burung; dan
- m. *west nile*

#### Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan penanggulangan penyakit menular melalui kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta bertanggung jawab terhadap akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit untuk menurunkan jumlah yang sakit, disabilitas, dan/ atau meninggal dunia serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang berwenang dapat memeriksa:
  - a. orang atau sekelompok orang yang diduga tertular penyakit atau memiliki faktor risiko penyakit menular; dan/atau
  - b. tempat yang dicurigai berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan negara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 8

Masyarakat, termasuk penderita penyakit menular, wajib melakukan pencegahan penyebaran penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat, pengendalian faktor risiko Kesehatan, dan upaya pencegahan lainnya.



#### Pasal 9

Penanggulangan penyakit menular dilaksanakan secara terkoordinasi dan terpadu dengan sektor kesehatan hewan, pertanian, lingkungan hidup, dan sektor lainnya.

#### Pasal 10

Kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan, antara lain, melalui:

- 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.

#### Paragraf 1

#### Promosi Kesehatan

#### Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a dilakukan dengan metode komunikasi, informasi dan edukasi secara sistematis dan terorganisasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat guna memelihara kesehatan dan pencegahan penularan penyakit di bawah koordinasi tenaga kesehatan di wilayahnya.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi dan edukasi masalah kesehatan
- (4) Tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan 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.
- (6) Promosi Kesehatan dilakukan secara terintegrasi baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di luar fasilitas pelayanan kesehatan.
- (7) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) 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.

## Paragraf 2

### Surveilans Kesehatan

#### Pasal 12

- (1) Surveilans kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 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, krisis kesehatan dan dampaknya;
  - c. terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB/wabah dan krisis kesehatan; 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.

### Paragraf 3

#### Pengendalian Faktor Risiko

#### Pasal 13

- (1) Penanggulangan faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c ditujukan untuk memutus rantai penularan dengan cara:
- a. perbaikan kualitas media lingkungan;
  - b. penanggulangan vektor dan binatang pembawa penyakit;
  - c. rekayasa lingkungan;
  - d. peningkatan daya tahan tubuh; dan
  - e. pengembangan teknologi tepat guna.
- (2) Perbaikan kualitas media lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. perbaikan kualitas air;
  - b. udara;
  - c. tanah;
  - d. sarana dan bangunan;
  - e. 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) Penanggulangan vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan sesuai 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.

Paragraf 4  
Penemuan Kasus  
Pasal 14

- (1) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 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) diperkuat dengan uji laboratorium.
- (5) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui kegiatan deteksi dini untuk menemukan faktor resiko dan penyakit sedini mungkin pada individu dan/atau kelompok masyarakat.
- (6) Kegiatan deteksi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan melalui :
  - a. pengamatan;
  - b. wawancara;
  - c. pengukuran; dan
  - d. pemeriksaan.

Paragraf 5  
Penanganan Kasus  
Pasal 15

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 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 ketentuan peraturan perundang- undangan.

- (3) Dalam rangka memutus mata rantai penularan, Petugas Kesehatan berhak mengambil dan mengumpulkan data dan informasi kesehatan dari kegiatan penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk kewajiban mematuhi kebijakan karantina untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan penderita.

#### Paragraf 6

##### Pemberian Kekebalan (Imunisasi)

#### Pasal 16

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf f dilakukan melalui imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.
- (2) Setiap orang dilarang mempengaruhi, melakukan ajakan dan hasutan atau kegiatan lain yang menyebabkan orang lain menolak untuk pemberian kekebalan atau imunisasi.
- (3) Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 7

##### Pemberian Obat Pencegahan Secara Massal

#### Pasal 17

- (1) Pemberian obat pencegahan secara massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf g hanya dapat dilakukan pada penyakit yang dikategorikan sebagai penyakit tropik yang terabaikan dengan memperhatikan tingkat endemisitas wilayah masing- masing.
- (2) Tingkat endemisitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang- undangan.

## Pasal 18

- (1) Terhadap jenis Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Pemerintah Daerah dapat menetapkan program penanggulangan sebagai prioritas nasional atau daerah dengan kriteria sebagai berikut:
  - a. penyakit endemis lokal;
  - b. Penyakit Menular potensial wabah;
  - c. fatalitas yang ditimbulkan tinggi/angka kematian tinggi;
  - d. memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang
  - e. luas; dan/atau
  - f. menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global.
- (2) Penetapan prioritas nasional atau daerah dengan kriteria yang dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria a dan b ditambah salah satu kriteria c, d, atau e.
- (3) Program Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui upaya kesehatan dengan mengutamakan upaya kesehatan masyarakat.

## Pasal 19

- (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.

#### Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan penyakit menular diatur dalam Peraturan Bupati.

#### Bagian Ketiga

#### Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

#### Pasal 21

- (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 yang berlaku.

## Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan penanggulangan penyakit tidak menular melalui kegiatan pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penanggulangan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku hidup sehat, dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkan untuk menurunkan jumlah yang sakit, disabilitas, dan/ atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit tidak menular.

## Pasal 23

- (1) Penanggulangan penyakit tidak menular didukung dengan kegiatan surveilans faktor risiko, registri penyakit, dan surveilans kematian.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memperoleh informasi yang esensial serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam upaya penanggulangan penyakit tidak menular.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kerja sama lintas sektor, pemangku kepentingan terkait, dan masyarakat, serta dengan membentuk jejaring, baik nasional maupun internasional.

## Paragraf 1

### Penyelenggaraan Penanggulangan PTM

## Pasal 24

Pemerintah Daerah dan Masyarakat menyelenggarakan Penanggulangan PTM melalui:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat: dan
- b. Upaya Kesehatan Perorangan.



## Pasal 25

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM diprioritaskan pada jenis PTM yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yaitu:
  - a. tingginya angka kematian atau kecacatan;
  - b. tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan; dan
  - c. memiliki faktor risiko yang dapat diubah.
- (2) Jenis PTM yang dijadikan prioritas Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan pendapat dari komite ahli Penanggulangan PTM.

## Pasal 26

Pemerintah Daerah menunjuk satuan kerja atau unit pengelola pada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang Kesehatan yang bertanggung jawab melaksanakan penanggulangan secara terencana, terarah dan berkesinambungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Paragraf 2

Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat

## Pasal 27

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian.
- (2) 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
- (4) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. kegiatan promosi kesehatan;
  - b. deteksi dini faktor risiko; dan
  - c. perlindungan khusus.
- (5) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

### Paragraf 3

#### Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan

##### Pasal 28

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf b dilaksanakan dengan penanganan kasus.

##### Pasal 29

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi antara satuan kerja atau unit pengelola di tingkat pusat dan daerah.
- (2) Untuk mendapatkan dukungan penanggulangan PTM secara komprehensif dan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan dapat mengajukan surat permohonan sesuai kebutuhan kepada Pemerintah Pusat.

##### Pasal 30

- (1) Satuan kerja atau unit pengelola program Penanggulangan PTM pada Pemerintah Daerah harus menyelenggarakan kegiatan penanggulangan yang mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan mendayagunakan puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

- (2) Selain mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), satuan kerja atau unit pengelola program Penanggulangan PTM pada Pemerintah Daerah harus memantau dan memastikan terselenggaranya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai arah dan kebijakan nasional dan daerah.

#### Paragraf 4

#### Pencegahan Penyakit Tidak Menular

#### Pasal 31

- (1) Kegiatan Pencegahan Penyakit Tidak Menular dititik beratkan pada pengendalian faktor resiko PTM yang dapat diubah
- (2) 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
- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. kegiatan promosi kesehatan;
  - b. deteksi dini faktor risiko; dan
  - c. perlindungan khusus.

#### Paragraf 5

#### Promosi Kesehatan

#### Pasal 32

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (3) huruf c bertujuan mewujudkan Pola Hidup Bersih dan Sehat dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku Cerdik masyarakat.

- (2) Promosi kesehatan dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi dan edukasi masalah kesehatan.
- (4) Tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam melaksanakan promosi kesehatan dapat mendayagunakan kader kesehatan.

#### Paragraf 6

#### Deteksi Dini

#### Pasal 33

- (1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (3) huruf b dilakukan untuk menemukan faktor risiko PTM sedini mungkin.
- (2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap individu atau kelompok masyarakat yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin melalui:
  - a. wawancara;
  - b. pengukuran; dan
  - c. pemeriksaan.
- (3) Deteksi dini dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tempat dilaksanakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat.
- (4) Dalam hal berdasarkan hasil deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditemukan positif berisiko PTM, ditindaklanjuti dengan pengendalian faktor risiko.

#### Paragraf 7

#### Perlindungan Khusus

#### Pasal 34

- (1) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (3) huruf c 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.

- (3) Pemberian kekebalan/imunisasi terhadap jenis PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan setelah mendapatkan rekomendasi komite ahli imunisasi dan/atau komite ahli Penanggulangan PTM.

#### Paragraf 8

### Pengendalian Penyakit Tidak Menular Manajemen Terpadu Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

#### Pasal 35

- (1) Dalam rangka pengendalian Penyakit Tidak Menular dilakukan dengan Manajemen Terpadu Penyakit Tidak Menular.
- (2) Manajemen Terpadu Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular paling sedikit meliputi:
  - a. program deteksi dini faktor risiko PTM di pos pelayanan terpadu;
  - b. program gerakan nusantara tekan angka obesitas;
  - c. program pelayanan terpadu PTM;
  - d. program penerapan kawasan tanpa rokok;
  - e. program layanan upaya berhenti merokok;
  - f. program deteksi dini kanker;
  - g. program penanggulangan thalasemia;
  - h. program pencegahan gangguan indera dan fungsional;
  - i. program layanan kesehatan inklusi disabilitas; dan
  - j. program pelayanan kesehatan jiwa.
- (3) Pelaksanaan program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

#### Paragraf 9

### Penanganan Penyakit Tidak Menular

#### Pasal 36

- (1) Penanganan kasus dilakukan melalui pelayanan pengobatan dan perawatan, serta rehabilitasi dan paliatif.

- (2) Pelayanan pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada individu yang menderita sakit untuk mengurangi faktor risiko, mengobati penyakit, memberikan prognosis dan meningkatkan kualitas hidup.
- (3) Dalam melakukan penanganan kasus, tenaga kesehatan harus menciptakan dan mentradisikan perilaku Patuh.
- (4) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan atau pedoman nasional pelayanan kedokteran dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pelayanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengembalikan penderita ke tengah keluarga dan masyarakat sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
- (6) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mencapai kualitas hidup pasien dan kematian yang bermartabat.

#### Paragraf 10

#### Surveilans PTM

#### Pasal 37

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilaksanakan Surveilans PTM sebagai dasar penetapan kegiatan penanggulangan.
- (2) Surveilans PTM bertujuan 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 38

Surveilans PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. surveilans faktor risiko;
- b. register penyakit; dan
- c. surveilans kematian.

### Pasal 39

- (1) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam surveilans.
- (2) Surveilans faktor risiko Penanganan Kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf a dilakukan dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat.
- (3) Register penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf b dilakukan dalam kegiatan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyakit tertentu sesuai jenis, dampak dan besaran penyakit.
- (4) Surveilans kematian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf c dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyebab kematian akibat PTM.

### Pasal 40

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan penyakit tidak menular diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB III

### KEJADIAN LUAR BIASA DAN WABAH

#### Bagian Kesatu

#### Kejadian Luar Biasa

### Pasal 41

- (1) Untuk melindungi masyarakat dari KLB, Pemerintah Daerah bertanggung jawab melaksanakan kegiatan kewaspadaan KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB.

- (2) Kegiatan kewaspadaan KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terkoordinasi, komprehensif, dan berkesinambungan di wilayah.
- (3) Dalam pelaksanaan kegiatan kewaspadaan KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan unsur Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, akademisi atau pakar, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, lintas sektor, dan/atau tokoh masyarakat agama.

#### Pasal 42

- (1) Bupati menetapkan KLB jika pada suatu daerah tertentu terdapat penyakit atau masalah kesehatan yang memenuhi kriteria KLB.
- (2) Kriteria KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. timbulnya suatu penyakit atau masalah kesehatan yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal;
  - b. peningkatan kejadian secara terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari, atau minggu berturut-turut;
  - c. peningkatan kejadian kesakitan 2 (dua) kali atau lebih jika dibandingkan dengan periode sebelumnya;
  - d. rata-rata jumlah kejadian kesakitan perbulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih;
  - e. angka kematian akibat penyakit atau masalah kesehatan dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih;
  - f. angka proporsi penyakit penderita baru pada satu periode menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih jika dibandingkan dengan satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama; dan/ atau



- g. kriteria lain yang ditetapkan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Bupati harus mencabut penetapan KLB jika daerah tidak lagi memenuhi kriteria KLB.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria KLB, penetapan, dan pencabutan KLB diatur dalam Peraturan Bupati.

#### Pasal 43

- (1) Bupati yang menetapkan KLB wajib segera melaksanakan kegiatan penanggulangan KLB.
- (2) Kegiatan penanggulangan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Penyelidikan Epidemiologi;
  - b. pelaksanaan surveilans;
  - c. pemusnahan;
  - d. pencegahan dan pengebalan;
  - e. promosi kesehatan;
  - f. komunikasi risiko;
  - g. penatalaksanaan kasus;
  - h. penanganan jenazah akibat KLB; dan
  - i. upaya penanggulangan lainnya yang sesuai dengan penyebab KLB.

#### Pasal 44

Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan kewaspadaan KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB diatur dalam Peraturan Bupati.

### Bagian Kedua

#### Wabah

#### Paragraf 1

#### Umum

#### Pasal 45

Untuk melindungi masyarakat dari Wabah, Pemerintah Daerah melaksanakan kegiatan Kewaspadaan Wabah, penanggulangan Wabah, dan pasca Wabah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Paragraf 2

### Kewaspadaan Wabah di Wilayah

#### Pasal 46

- (1) Dalam rangka Kewaspadaan Wabah di wilayah, Pemerintah Daerah melaksanakan kegiatan:
  - a. pengamatan terhadap terjadinya jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dan pemetaan faktor risiko terjadinya Wabah;
  - b. penanganan terhadap kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dan faktor risikonya;
  - c. penetapan Daerah terjangkitnya KLB dan penanggulangan KLB;
  - d. kesiapsiagaan sumber daya apabila sewaktu-waktu terjadi Wabah.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan.

#### Pasal 47

- (1) Dalam hal Wabah berdampak mengancam dan berpotensi mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang menyebabkan jumlah korban, kerugian ekonomi, cakupan luas wilayah yang terkena Wabah, dampak sosial ekonomi yang ditimbulkan, dan kerusakan lingkungan, Bupati mengusulkan penetapan Wabah melalui Gubernur untuk mengusulkan penetapan wabah sebagai bencana nasional nonalam kepada Gubernur.
- (2) Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Paragraf 3

### Penanggulangan Wabah

#### Pasal 48

Penanggulangan Wabah dilaksanakan segera setelah penetapan Daerah Terjangkit Wabah dengan memperhatikan asas kemanusiaan, sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan.

#### Pasal 49

Penanggulangan Wabah dilakukan melalui kegiatan:

- a. investigasi penyakit;
- b. penguatan surveilans;
- c. penanganan penderita;
- d. pengendalian faktor risiko;
- e. penanganan terhadap populasi berisiko;
- f. komunikasi risiko; dan/atau
- g. tindakan penanggulangan lainnya.

#### Pasal 50

- (1) Investigasi penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf a dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang etiologi/penyebab penyakit, sumber penyakit, dan cara penularan atau penyebaran penyakit Wabah.
- (2) Informasi mengenai etiologi/penyebab penyakit, sumber penyakit, dan cara penularan atau penyebaran penyakit Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai pertimbangan dalam menentukan tindakan penanggulangan.

#### Pasal 51

- (1) Penguatan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf b dilakukan untuk penemuan kasus dan identifikasi mendalam tentang karakteristik dari etiologi/agen penyakit dan faktor risikonya dengan berbasis laboratorium dan/ atau penelitian ilmiah.
- (2) Surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus tentang kejadian penyakit dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan penyakit secara efektif dan efisien.

## Pasal 52

- (1) Penanganan penderita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf c dilakukan upaya tata laksana penderita sesuai dengan kebutuhan medis.
- (2) Penanganan penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Isolasi;
  - b. Karantina dan / atau;
  - c. Pengobatan dan perawatan
- (3) Isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau tempat lain yang memungkinkan penderita mendapatkan akses Pelayanan Kesehatan untuk mempertahankan kehidupannya.
- (4) Karantina sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilaksanakan di rumah, Rumah Sakit, tempat kerja, alat angkut, hotel, wisma, asrama, dan tempat atau wilayah lainnya dengan mempertimbangkan aspek epidemiologi.
- (5) Karantina sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilakukan terhadap orang, barang, dan alat angkut.
- (6) Pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Pemerintah Daerah bersama dengan Masyarakat bertanggung jawab memfasilitasi pelaksanaan isolasi atau karantina.
- (8) Dalam hal penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memenuhi kriteria untuk dilakukan tindakan isolasi atau karantina, wajib dilakukan isolasi atau karantina guna mengurangi terjadinya penyebaran penyakit Wabah.

## Pasal 53

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf d dilakukan untuk memutus rantai penularan penyakit dari faktor risiko yang dilaksanakan

sesuai dengan ketentuan dan perkembangan teknologi serta karakteristik dari faktor risiko tersebut, termasuk kemungkinan pemusnahan faktor risiko dimaksud.

- (2) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penyehatan, pengamanan, dan pengendalian yang ditujukan untuk memperbaiki faktor risiko lingkungan/ atau memusnahkan agen biologi penyebab penyakit;
  - b. pencegahan dan pengendalian infeksi; dan/ atau
  - c. penanganan jenazah.

#### Pasal 54

- (1) Penanganan terhadap populasi berisiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf e dilakukan untuk mencegah dan mengurangi risiko penyebaran penyakit.
- (2) Penanganan terhadap populasi berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pemberian kekebalan;
  - b. pemberian profilaksis; dan/ atau
  - c. pembatasan kegiatan sosial kemasyarakatan.
- (3) Pembatasan kegiatan sosial kemasyarakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
  - a. peliburan sekolah dan tempat kerja;
  - b. pembatasan kegiatan keagamaan;
  - c. pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum; dan/ atau
  - d. pembatasan kegiatan lainnya.

#### Pasal 55

- (1) Komunikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf f dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat dan meningkatkan peran masyarakat dalam upaya penanggulangan Wabah.

- (2) Komunikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. pemberian informasi dan/atau edukasi kepada masyarakat; dan/ atau
  - b. mobilisasi sosial.

#### Pasal 56

Kegiatan penanggulangan Wabah dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan tepat sasaran dengan melibatkan Pemerintah Daerah.

#### Paragraf 4

#### Kegiatan Pasca Wabah

#### Pasal 57

- (1) Untuk pemulihan pasca Wabah dilakukan kegiatan normalisasi:
- a. Pelayanan Kesehatan; dan
  - b. kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya Masyarakat
- (2) Selain pemulihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap dilakukan upaya pencegahan terulangnya Wabah melalui kegiatan:
- a. penguatan surveilans Kesehatan;
  - b. pengendalian faktor risiko.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah kabupaten, secara terintegrasi, komprehensif, tepat sasaran, dan berkesinambungan sesuai dengan kewenangannya.

#### Bagian Ketiga

#### Laboratorium

#### Pasal 58

Dalam hal penanggulangan KLB dan Wabah diperlukan sampel dan/atau spesimen untuk konfirmasi laboratorium, pelaksanaan pengambilan sampel dan konfirmasi dilakukan pada laboratorium terdekat yang memiliki kemampuan.

Bagian Keempat  
Pengelolaan Limbah  
Pasal 59

- (1) Pemerintah Daerah dan/atau Fasilitas Pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah dari kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV  
SUMBER DAYA KESEHATAN

Pasal 60

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit, Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sumber daya.
- (2) Sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. sumber daya manusia;
  - b. fasilitas kesehatan; dan
  - c. pendanaan

BAB V  
KOORDINASI, JEJARING KERJA, DAN KEMITRAAN

Pasal 61

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit, Pemerintah Daerah membangun dan mengembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara perangkat Daerah dan pemangku kepentingan.
- (2) Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
  - a. pemberian advokasi;
  - b. penanggulangan 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 dan krisis kesehatan.

## BAB VI

### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 62

- (1) Masyarakat berperan aktif baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit untuk mencegah kesakitan, kematian, dan kecacatan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan.

## BAB VII

### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 63

- (1) Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit, Pemerintah Daerah, dan masyarakat melakukan penelitian dan pengembangan.
- (2) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VIII

### PEMANTAUAN DAN EVALUASI

#### Pasal 64

Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit pada masyarakat.

#### Pasal 65

Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan, dengan indikator tidak ditemukan kasus



- baru pada wilayah tertentu;
- b. Penanggulangan, dengan indikator tidak ada penambahan kasus baru; dan/atau
  - c. pemberantasan, dengan indikator mengurangi atau menghilangkan penyakit.

#### Pasal 66

Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan dan Penanggulangan, dengan indikator Penyakit;
- b. tidak menjadi masalah kesehatan di masyarakat;
- c. pemberantasan, dengan indikator tidak ditemukan lagi penyakit atau tidak menjadi masalah kesehatan; dan
- d. penanggulangan KLB dengan indikator dapat tertangani dalam waktu 1x24 jam.

#### Pasal 67

- (1) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Tim Pemantauan dan Evaluasi Penanggulangan Penyakit.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

### BAB IX

#### PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 68

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus Penyakit dan upaya penanggulangannya kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi.
- (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 selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam.
- (5) Dalam hal fasilitas pelayanan melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan
  - c. denda administratif paling banyak Rp50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).

## BAB X

### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 69

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

#### Pasal 70

- (1) Pembinaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular 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;
  - c. promosi jabatan; dan/atau
  - d. pembiayaan program.

#### Pasal 71

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

### BAB XI

#### PENDANAAN

#### Pasal 72

Pendanaan Penanggulangan Penyakit bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB XII

#### KETENTUAN PENYIDIKAN

#### Pasal 73

- (1) PPNS mempunyai wewenang dan kewajiban melakukan penyidikan terhadap siapapun yang melakukan pelanggaran terhadap Peraturan Daerah dan dalam pelaksanaan tugasnya berada di bawah koordinasi dan pengawasan penyidik POLRI.
- (2) Wewenang dan kewajiban PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :

- a. menerima laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana pelanggaran;
  - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
  - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan penyitaan benda dan/atau surat;
  - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
  - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - g. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapatkan petunjuk dari Penyidik POLRI bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik POLRI memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya;
  - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XIII

### KETENTUAN PIDANA

#### Pasal 74

Setiap orang yang tidak mematuhi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah dan/ atau dengan sengaja menghalang-halangi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (2) dan Pasal 49 dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 75

Setiap orang yang tidak mematuhi pelaksanaan upaya penanggulangan penyakit melalui imunisasi dan/ atau dengan sengaja menghalang-halangi pelaksanaan upaya penanggulangan penyakit dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 25.000.000,00 (dua puluh lima juta rupiah).

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 76

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Klaten  
pada tanggal 27 Mei 2024

BUPATI KLATEN,  
Cap  
ttd  
SRI MULYANI

Diundangkan di Klaten  
pada tanggal 27 Mei 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KLATEN,  
Cap  
ttd  
JAJANG PRIHONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KLATEN TAHUN 2024 NOMOR 4  
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN KLATEN, PROVINSI JAWA  
TENGAH: (4-96/2024)

Mengesahkan  
Salinan Sesuai dengan Aslinya  
a.n SEKRETARIS DAERAH  
ASISTEN PEMERINTAHAN DAN  
KESEJAHTERAAN RAKYAT  
u.b  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
Cap  
ttd  
SRI RAHAYU

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KLATEN  
NOMOR 4 TAHUN 2024  
TENTANG  
PENANGGULANGAN PENYAKIT

I. UMUM

Bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan.

Bahwa Kesehatan berkaitan erat dengan kehidupan manusia sehari-hari sehingga ketersediaan layanan kesehatan dan obat-obatan, lingkungan yang bersih dan sehat, serta hal-hal lain terkait dengan kesehatan adalah faktor yang vital bagi keberlangsungan hidup manusia. Salah satu penyebab kesehatan menurun adalah karena terkena penyakit. Dengan perkembangan teknologi, ilmu pengetahuan, mobilitas penduduk, dan perubahan gaya hidup, serta perubahan lingkungan di Kabupaten Klaten dapat mempengaruhi perubahan pola penyakit termasuk yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa, kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dan/atau wabah yang membahayakan kesehatan.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melindungi masyarakat dari perkembangan penyakit di Kabupaten Klaten, perlu dilakukan upaya untuk menanggulangi penyebaran penyakit yang dilakukan secara terencana, terkoordinasi dan terpadu. Sehingga diperlukan landasan hukum yang kuat untuk mendorong upaya penanggulangan penyakit yang ditetapkan dalam Peraturan Daerah.

## II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

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

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “Cerdik” adalah slogan kesehatan yang setiap hurufnya mempunyai makna yaitu; C singkatan dari Cek kesehatan secara berkala, E singkatan dari Enyahkan asap rokok, R singkatan dari Rajin aktifitas fisik, D singkatan dari Diet sehat dengan kalori seimbang, I singkatan dari Istirahat cukup dan K singkatan dari Kelola stress.

Ayat (2)

Cukup jelas.



Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “Patuh” adalah slogan kesehatan yang setiap hurufnya mempunyai makna yaitu P singkatan dari periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, A singkatan dari atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, T singkatan dari tetap diet dengan gizi seimbang, U singkatan dari upayakan aktifitas fisik dengan aman dan H singkatan dari hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

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  
Cukup jelas.

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  
Cukup jelas.

Pasal 59  
Cukup jelas.  
Pasal 60  
Cukup jelas.  
Pasal 61  
Cukup jelas.  
Pasal 62  
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  
Cukup jelas.  
Pasal 76  
Cukup jelas.

Mengesahkan  
Salinan Sesuai dengan Aslinya  
a.n SEKRETARIS DAERAH  
ASISTEN PEMERINTAHAN DAN  
KESEJAHTERAAN RAKYAT  
u.b  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
Cap  
ttd  
SRI RAHAYU

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KLATEN NOMOR 4

