



BUPATI KENDAL
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KENDAL
NOMOR 5 TAHUN 2018
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KENDAL,

- Menimbang : a. bahwa perkembangan penyakit, tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin, sehingga perlu dilakukan pencegahan dan 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 di Kabupaten Kendal dapat mempengaruhi perubahan pola penyakit termasuk yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa/wabah dan membahayakan kesehatan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Undang-Undang Hukum Pidana (Berita Republik Indonesia II Nomor 9) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1999 tentang Perubahan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang berkaitan dengan Kejahatan terhadap Keamanan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3850);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1962 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2373);

5. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1962 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2374);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4434);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
13. 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);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);

17. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
18. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal Nomor 1 Tahun 1988 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal Nomor 01 Tahun 1989 Seri D No.1);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2016 Nomor 5 Seri E No. 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 157);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2016 Nomor 8 Seri D No. 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 159);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KENDAL

dan

BUPATI KENDAL

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945.
2. Provinsi adalah Provinsi Jawa Tengah.
3. Daerah adalah Kabupaten Kendal.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Bupati adalah Bupati Kendal.

6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.
7. 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).
8. 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.
9. 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.
10. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
11. 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.
12. 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.
13. Pejabat Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang di bidang penanggulangan penyakit menular.
14. 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.
15. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

BAB II

TANGGUNG JAWAB, ASAS, DAN TUJUAN

Pasal 2

Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat bertanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit.

Pasal 3

Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit diselenggarakan berdasarkan asas :

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

Pasal 4

Pengaturan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dalam Peraturan Daerah ini bertujuan untuk :

- a. melindungi masyarakat dari penyakit;
- b. meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat Penyakit pada individu, keluarga, dan masyarakat; dan
- c. memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan Penanggulangan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan.

BAB III

PENCEGAHAN PENYAKIT

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah melakukan upaya Pencegahan Penyakit yang diselenggarakan melalui kegiatan yang meliputi :
 - a. pengendalian faktor risiko;
 - b. deteksi dini;
 - c. pemberian kekebalan atau imunisasi; dan/atau
 - d. pemberian obat pencegahan secara masal.
- (2) Upaya Pencegahan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didukung dengan kegiatan Promosi Kesehatan dan surveilans kesehatan.

Pasal 6

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a dilakukan terhadap perilaku masyarakat dan lingkungan untuk memutus rantai penularan atau mencegah terjadinya penyakit, dengan cara :
 - a. perbaikan kualitas media lingkungan;
 - b. pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - c. rekayasa lingkungan;
 - d. peningkatan daya tahan tubuh; dan
 - e. perubahan perilaku masyarakat.
- (2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b dilakukan untuk menemukan faktor risiko dan penyakit sedini mungkin pada individu dan/atau kelompok

masyarakat secara rutin melalui wawancara, pengukuran, dan pemeriksaan.

- (3) Pemberian kekebalan atau imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c dilakukan untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit melalui imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.
- (4) Pemberian obat pencegahan secara massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf d dilakukan terhadap penyakit yang dikategorikan sebagai penyakit tropik yang terabaikan (*Neglected Tropical Disease/NTD*) dengan memperhatikan tingkat endemisitas wilayah untuk mematikan sumber/agen penular penyakit dan memutus rantai penularan.

Pasal 7

Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan pengendalian faktor risiko, deteksi dini, pemberian kekebalan atau imunisasi, dan pemberian obat pencegahan secara massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV

PENANGGULANGAN PENYAKIT

Bagian Kesatu

Kelompok dan Jenis Penyakit

Paragraf 1

Penyakit Tidak Menular

Pasal 8

- (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.

Paragraf 2
Penyakit Menular
Pasal 9

- (1) Berdasarkan cara penularannya, Penyakit Menular dikelompokkan menjadi :
 - a. penyakit menular langsung; dan
 - b. penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (2) Penyakit menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas :
 - a. difteri;
 - b. pertusis;
 - c. tetanus;
 - d. polio;
 - e. campak;
 - f. typhoid;
 - g. kolera;
 - h. rubella;
 - i. *Yellow Fever*;
 - j. influenza;
 - k. meningitis;
 - l. tuberkulosis;
 - m. hepatitis;
 - n. penyakit akibat Pneumokokus;
 - o. penyakit akibat Rotavirus;
 - p. penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV);
 - q. penyakit virus ebola;
 - r. MERS-CoV;
 - s. infeksi saluran pencernaan;
 - t. infeksi menular seksual;
 - u. infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV);
 - v. infeksi saluran pernafasan;
 - w. kusta; dan
 - x. frambusia.
- (3) Jenis penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sampai dengan huruf p merupakan penyakit menular langsung yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
- (4) Jenis 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); dan
- m. *West Nile*.

Bagian Kedua
Penyelenggaraan Penanggulangan PTM

Paragraf 1

Umum

Pasal 10

Pemerintah Daerah dan masyarakat menyelenggarakan penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Pasal 11

- (1) 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.
- (2) Jenis PTM yang dijadikan sebagai prioritas Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan pendapat dari komite ahli Penanggulangan PTM.

Pasal 12

Untuk terselenggaranya prioritas Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Pemerintah Daerah harus menunjuk satuan kerja atau unit pengelola yang bertanggung jawab untuk melaksanakan penanggulangan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan.

Paragraf 2

Penanggulangan PTM melalui UKM

Pasal 13

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 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
 - f. depresi/stres.
- (4) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.
- (5) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

Paragraf 3

Penanggulangan PTM melalui UKP

Pasal 14

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilaksanakan dengan penanganan kasus.

Pasal 15

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi antara satuan kerja atau unit pengelola di tingkat pusat dan daerah.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilaksanakan dengan menerapkan pendekatan tuntas, pendekatan pemerataan, dan pendekatan lainnya.
- (3) 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 16

- (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
Surveilans PTM
Pasal 17

- (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 18

Surveilans PTM dilaksanakan melalui kegiatan :

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

Pasal 19

- (1) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam surveilans.
- (2) Kegiatan surveilans faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a dilakukan dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- (3) Kegiatan registri penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 18 huruf c dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyebab kematian akibat PTM.

Paragraf 5
Promosi Kesehatan
Pasal 20

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4), bertujuan untuk mewujudkan PHBS dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku CERDIK masyarakat, yaitu; Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress.
- (2) Promosi kesehatan dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Promosi kesehatan 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.

Paragraf 6
Deteksi Dini
Pasal 21

- (1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 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 melalui :
 - a. wawancara;
 - b. pengukuran; dan
 - c. pemeriksaan.
- (3) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas/tempat dilaksanakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- (4) Dalam hal berdasarkan hasil deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) positif berisiko PTM, harus ditindaklanjuti dengan pengendalian faktor risiko.

Paragraf 7
Perlindungan Khusus
Pasal 22

- (1) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 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.
- (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
Penanganan Kasus
Pasal 23

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dilakukan melalui pelayanan pengobatan dan perawatan, rehabilitasi dan paliatif.
- (2) Pelayanan pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada individu yang menderita sakit dengan tujuan untuk mengurangi faktor

- risiko, mengobati penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, memberikan prognosis serta meningkatkan kualitas hidup.
- (3) Dalam melakukan penanganan kasus, tenaga kesehatan harus menciptakan dan mentradisikan perilaku PATUH 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.
 - (4) Penanganan kasus diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan atau Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) 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 yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
 - (6) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mencapai kualitas hidup pasien dan kematian yang bermartabat.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular

Paragraf 1

Umum

Pasal 24

Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan Penyakit Menular serta akibat yang ditimbulkannya melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

Pasal 25

- (1) Terhadap jenis Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, 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 luas; dan/atau
 - e. 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 26

- (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

Kegiatan

Pasal 27

- (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 28

- (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 29

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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 yang memiliki kompetensi di bidang pengendalian Penyakit Menular.
- (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 30

- (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 31

- (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 32

- (1) Surveilans kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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 33

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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) Perbaiki 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) Perbaiki 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 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 34

- (1) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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 35

- (1) Setiap orang yang mengetahui adanya penderita Penyakit Menular berkewajiban melaporkan kepada tenaga kesehatan atau Puskesmas.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melaporkan kepada Puskesmas untuk dilakukan verifikasi, pengobatan, dan upaya lain yang diperlukan agar tidak terjadi penularan penyakit.

Pasal 36

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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 ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dalam rangka memutus mata rantai penularan, Pejabat Kesehatan Masyarakat berhak mengambil dan mengumpulkan data dan informasi kesehatan dari kegiatan penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) Tenaga Kesehatan yang melakukan penanganan kasus wajib memberikan data dan informasi kesehatan yang diperlukan oleh Pejabat Kesehatan Masyarakat.

Pasal 37

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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 28 ayat (1) huruf g hanya dapat dilakukan pada penyakit yang dikategorikan sebagai penyakit tropik yang terabaikan (*Neglected Tropical Diseases/NTD*) dengan memperhatikan tingkat endemisitas wilayah masing-masing.
- (2) Tingkat endemisitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

KLB atau Wabah

Pasal 39

Berdasarkan pada pertimbangan epidemiologis, sosial budaya, keamanan, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi, dan dampak malapetaka yang ditimbulkan di masyarakat, Menteri menetapkan beberapa dari jenis Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 sebagai Penyakit Menular yang dapat menimbulkan Wabah.

Pasal 40

Dalam hal kejadian Penyakit Menular mengalami peningkatan yang mengarah pada KLB atau Wabah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib melakukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan serta Penanggulangan Penyakit Menular sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 41

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular pada KLB atau Wabah, Pemerintah Daerah membentuk Tim Gerak Cepat.
- (2) Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas dan fungsi:
 - a. melakukan deteksi dini KLB atau Wabah;

- b. melakukan respon KLB atau Wabah; dan
 - e. melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan.
- (1) 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.

Paragraf 4

Strategi

Pasal 42

- (1) Strategi dalam penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular meliputi :
- a. mengutamakan pemberdayaan masyarakat;
 - b. mengembangkan jejaring kerja, koordinasi, dan kemitraan serta kerja sama lintas program, lintas sektor, dan internasional;
 - 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 yang terintegrasi secara nasional.

Paragraf 5

Mitigasi Dampak

Pasal 43

- (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.

BAB V

SUMBER DAYA KESEHATAN

Pasal 44

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit, Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sumber daya.

- (2) Sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari sumber daya manusia, fasilitas kesehatan dan pendanaan.

BAB VI

KOORDINASI, JEJARING KERJA, DAN KEMITRAAN

Pasal 45

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular, 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. pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan Penyakit Menular;
 - 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 VII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 46

- (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.

BAB VIII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 47

- (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 ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 48

- (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 49

Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 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 50

Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 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.

BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 51

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus Penyakit Menular 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.

BAB XI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 52

- (1) Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya 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 :
 - a. mencegah risiko lebih buruk bagi kesehatan;
 - b. peningkatan kemampuan pemantauan wilayah setempat; dan
 - c. peningkatan kemampuan penanggulangan KLB/wabah.

Pasal 53

- (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; dan/atau
 - c. promosi jabatan.

Pasal 54

- (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.

BAB XII
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 55

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit di daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XIII
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 56

- (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 peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PIDANA

Pasal 57

Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 35 ayat (1) diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling tinggi Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 58

Setiap tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan Pasal 36 ayat (4) diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling tinggi Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah)

Pasal 59

Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 dan Pasal 58 adalah pelanggaran.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 60

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kendal,
Pada tanggal 22 Maret 2018

BUPATI KENDAL,

cap ttd

MIRNA ANNISA

Diundangkan di Kendal
Pada tanggal 22 Maret 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KENDAL,

cap ttd

MOH. TOHA

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KENDAL TAHUN 2018 NOMOR 5

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN KENDAL PROVINSI JAWA
TENGAH (5/2018)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KENDAL
NOMOR 5 TAHUN 2018
TENTANG
PENCEGAHAN DAN 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. Tingkat kesejahteraan masyarakat sebagai hak asasi manusia dapat diukur dari tingkat kesehatan warga masyarakatnya. Untuk mewujudkan masyarakat Kabupaten Kendal yang sehat dan sejahtera diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Pencegahan dan penanggulangan penyakit merupakan upaya yang saling terkait, yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian. Pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan untuk menghindari atau mengurangi faktor risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit, sedangkan penanggulangan penyakit adalah kegiatan yang dilakukan secara terpadu meliputi : penyelidikan epidemiologis (PE) dan surveilans, penatalaksanaan penderita (pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi/tindakan karantina), pencegahan dan pengebalan, pemusnahan penyebab penyakit, pemulasaraan jenazah, penyuluhan kepada masyarakat dan 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 pencegahan dan penanggulangan penyakit, dengan mempertimbangkan kespesifikan/kearifan lokal dan potensi sumber daya Kabupaten Kendal, mengingat hal tersebut tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan melibatkan semua sektor terkait.

Peraturan daerah ini menetapkan dan mengatur pencegahan dan penanggulangan penyakit di Kabupaten Kendal. Hal-hal yang ditetapkan adalah penyakit-penyakit yang harus dicegah dan ditanggulangi. Adapun hal-hal yang diatur adalah penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit termasuk pengaturan penyediaan sumber daya kesehatan, hak dan kewajiban masyarakat serta kewajiban pemerintah daerah.

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

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" berarti bahwa 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" berarti 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 perbedaan 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.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

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)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

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
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.