

GUBERNUR KALIMANTAN UTARA
PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
NOMOR 15 TAHUN 2024
TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR KALIMANTAN UTARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menjaga, melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat, diperlukan kebijakan Pemerintah Daerah yang terprogram, terencana dan berkesinambungan;
- b. bahwa untuk penanggulangan Penyakit Menular harus memperhatikan mobilitas dan perubahan pola hidup Masyarakat yang diselenggarakan dengan cara membangun batas-batas peran, fungsi, tanggungjawab dan kewenangan yang jelas, berkeadilan merata, berhasil guna dan berdaya guna untuk mencapai derajat kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 86 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penanggulangan *penyakit menular melalui Upaya Kesehatan perorangan* dan upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan secara terkoordinasi, terpadu, dan berkesinambungan sehingga perlu pedoman pelaksanaannya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pembentukan Provinsi Kalimantan Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5362);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah 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);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 2036 Tahun 2015) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 157 Tahun 2018).

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
Dan
GUBERNUR KALIMANTAN UTARA
MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN
PENYAKIT MENULAR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Utara.
2. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Utara.
3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota yang berada di wilayah Daerah.
7. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
8. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
9. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang di berikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
10. Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

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 antardaerah maupun antarnegara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
12. Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jaringan tubuh manusia, termasuk kelainan biokimia yang akan menimbulkan gangguan fungsi.
13. Penyakit Menular adalah Penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan mikroorganisme.
14. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah meningkatnya kejadian luar biasa Penyakit Menular yang ditandai dengan jumlah kasus dan atau kematian meningkat dan menyebar secara cepat dalam skala luas.
15. Pandemi adalah epidemi Penyakit yang menyebar di wilayah yang luas, meliputi beberapa negara.
16. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah meningkatnya kejadian, kesakitan, kematian, dan/atau kedisabilitas akibat Penyakit dan masalah kesehatan yang bermakna secara epidemiologis di suatu Daerah pada kurun waktu tertentu.
17. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
18. Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar Penyakit Menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan alat angkut, atau barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau barang yang mengandung penyebab Penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau barang di sekitarnya.
19. Isolasi adalah pemisahan orang sakit atau diduga sakit dari orang sehat yang dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau di kediaman sendiri atas pengawasan petugas medis untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
20. Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PPNS adalah pegawai negeri sipil yang diberi tugas melakukan penyidikan terhadap pelanggaran atas ketentuan Peraturan Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

21. Setiap Orang adalah orang perseorangan, termasuk korporasi.
22. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dan/atau pihak lainnya.
23. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
24. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

Pasal 2

Peraturan Daerah ini diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. manfaat;
- c. perlindungan dan keselamatan;
- d. keadilan;
- e. non diskriminatif.
- f. partisipatif; dan
- g. keterpaduan.

Pasal 3

Pembentukan Peraturan Daerah ini bertujuan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah untuk:

- a. menghentikan penyebaran Penyakit Menular;
- b. mengurangi jumlah penderita dan jumlah kematian;
- c. mencegah stigma terhadap Penyakit Menular tertentu;
- d. menjaga ketahanan Masyarakat terhadap paparan Penyakit Menular; dan
- e. melindungi kehidupan sosial budaya dan ekonomi masyarakat.

BAB II

TANGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 4

Dalam Penanggulangan Penyakit Menular, Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

- a. melakukan Penanggulangan Penyakit Menular melalui kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan Penyakit Menular serta bertanggung jawab terhadap akibat yang ditimbulkannya;

- b. membuat dan melaksanakan kebijakan Penanggulangan Penyakit Menular dengan mengacu pada kebijakan dan strategi nasional Penanggulangan Penyakit Menular;
- c. menyediakan Sumber Daya Kesehatan;
- d. melakukan advokasi dan kerja sama lintas program, lintas sektor, lintas disiplin, dan Masyarakat; dan
- e. melakukan penelitian dan pengembangan.

BAB III JENIS PENYAKIT MENULAR

Pasal 5

- (1) Penyakit Menular terdiri atas:
 - a. Penyakit Menular langsung; dan
 - b. Penyakit tular vektor dan binatang pembawa Penyakit.
- (2) Penyakit menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. difteri;
 - b. pertusis;
 - c. tetanus;
 - d. polio;
 - e. campak;
 - f. kolera;
 - g. *rubella*;
 - h. *yellow fever*;
 - i. meningitis;
 - j. Penyakit akibat *rotavirus*;
 - k. Penyakit akibat *human papiloma virus* (HPV);
 - l. penyakit *virus ebola*;
 - m. *MERS-CoV*;
 - n. *human immunodeficiency virus* (HIV) / *acquired immune deficiency syndrome* (AIDS);
 - o. *tuberculosis* (TB);
 - p. kusta;
 - q. infeksi saluran pernafasan akut (ISPA);
 - r. diare;
 - s. *influenza A* baru;
 - t. *typhoid*;
 - u. *hand food and mouth disease* (HFMD);
 - v. hepatitis;
 - w. pneumokokus;
 - x. SARS;
 - y. *corona virus disease* 2019 (Covid-19); dan
 - z. *frambusia*.
- (3) Penyakit tular vektor dan binatang pembawa Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. malaria;
 - b. *arbovirosis* (demam berdarah *dengue*/DBD, *chikungunya*, *japanese encephalitis* (JE));
 - c. filaria dan kecacingan;
 - d. *zoonosis* (*avian influenza*, *rabies*, *pes*, *antraks*, *leptospirosis*, *brucellosis*);
 - e. *schistosomiasis*;

- f. toxoplasma; dan
 - g. *west nile*.
- (4) Penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagian dapat dicegah dengan imunisasi meliputi:
- a. campak;
 - b. polio;
 - c. difteri;
 - d. pertusis;
 - e. tetanus;
 - f. *tuberculosis* (TB);
 - g. hepatitis B;
 - h. meningitis;
 - i. pneumonia;
 - j. encephalitis;
 - k. *typhoid*;
 - l. kolera;
 - m. *rubella*;
 - n. *yellow fever*;
 - o. influenza;
 - p. Penyakit akibat *rotavirus*;
 - q. Penyakit akibat *human papiloma virus* (HPV);
 - r. Penyakit *virus ebola*; dan
 - s. demam berdarah *dengue*.
- (5) Dalam hal terdapat Penyakit Menular selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sampai dengan ayat (4) maka Gubernur:
- a. menetapkan Penyakit Menular yang baru dengan Keputusan Gubernur; dan
 - b. melakukan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan Penyakit Menular, sepanjang telah ditetapkan oleh pemerintah, dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 6

Penanggulangan Penyakit Menular 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.

Pasal 7

- (1) Penanggulangan Penyakit Menular yang telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai Wabah atau Pandemi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penanggulangan Penyakit Menular di luar Wabah atau Pandemi dilaksanakan sesuai dengan protokol penanggulangan yang diatur lebih lanjut dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 8

- (1) Pencegahan, Pengendalian, dan Pemberantasan 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 resiko, 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.

Bagian Kedua
Pelaksanaan

Pasal 9

- (1) Penanggulangan Penyakit Menular dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan secara terkoordinasi, terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. promosi Kesehatan;
 - b. surveilans Kesehatan;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. penemuan kasus;
 - e. penanganan kasus;
 - f. pemberian kekebalan (imunisasi);
 - g. pemberian obat pencegahan secara massal; dan
 - h. kegiatan lainnya yang ditetapkan oleh Gubernur.

- (3) Dalam hal Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menghadapi potensi Wabah, terhadap kelompok Masyarakat yang terjangkit Penyakit Menular dilakukan kegiatan sebagai berikut:
 - a. penemuan penderita di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. penyelidikan epidemiolog;
 - c. pengobatan massal;
 - d. pemberian kekebalan massal; dan
 - e. intensifikasi pengendalian faktor risiko.
- (4) Dalam hal terjadi perluasan eskalasi pada Penanggulangan Penyakit Menular sehingga ditetapkan menjadi status darurat bencana atau krisis Kesehatan, maka upaya Penanggulangan Penyakit Menular dilaksanakan sesuai prosedur dan mekanisme saat krisis Kesehatan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaksanakan dengan mempertimbangkan keadaan lingkungan dan Masyarakat yang menyangkut:

- a. kegiatan keagamaan dan/atau keyakinan;
- b. geografis;
- c. adat istiadat atau kebiasaan;
- d. tingkat pendidikan; dan
- e. sosial ekonomi dan perkembangan Masyarakat.

Pasal 11

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku hidup sehat, serta mencegah terjadinya penularan penyakit.
- (2) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. advokasi;
 - b. sosialisasi;
 - c. kampanye Kesehatan;
 - d. gerakan Masyarakat;
 - e. komunikasi;
 - f. informasi; dan
 - g. edukasi.
- (3) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh:
 - a. Tenaga Medis; dan/atau
 - b. Tenaga Kesehatan.

- (4) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan oleh Masyarakat baik perseorangan dan kelompok, di fasilitas umum, institusi swasta, lembaga swadaya Masyarakat, dan organisasi masyarakat melalui Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat, dan/atau tokoh Masyarakat melalui pendekatan kemitraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui media cetak, media elektronik, media sosial, dan media lainnya.
- (6) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Surveilans Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b dilakukan untuk:
 - a. tersedianya informasi situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risiko yang mempengaruhi sebagai bahan pengambilan keputusan;
 - b. terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB Penyakit Menular atau Wabah dan dampaknya;
 - c. terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB Penyakit Menular atau Wabah dan dampaknya; dan
 - d. dasar penyampaian informasi Kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan Kesehatan.
- (2) Surveilans Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antarwaktu, antar-wilayah, dan antarkelompok Masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.
- (3) Surveilans Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. surveilans berbasis indikator; dan/atau
 - b. surveilans berbasis kejadian.
- (4) Surveilans Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. surveilans kasus;
 - b. surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - c. surveilans sindrom; dan/atau
 - d. surveilans faktor risiko lainnya.

- (5) Surveilans Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. pengumpulan data;
 - b. pengolahan data;
 - c. analisis data; dan
 - d. diseminasi informasi.
- (6) Dalam rangka penanggulangan Penyakit dapat dilakukan penguatan surveilans berbasis laboratorium.

Pasal 13

- (1) Pengumpulan data dalam surveilans kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (5) huruf a dilakukan dengan penemuan kasus secara aktif dan pasif.
- (2) Pengolahan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (5) huruf b dilakukan dengan cara perekaman data, kodifikasi, validasi, dan/atau pengelompokan data paling sedikit memuat tempat, waktu, usia, jenis kelamin, dan klasifikasi kasus.
- (3) Analisis data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (5) huruf c dilakukan dengan metode deskriptif terhadap orang, tempat, dan waktu untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan tujuan surveilans.
- (4) Diseminasi informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (5) huruf d dilakukan dengan cara *menyampaikan informasi kepada pengelola program* dan lintas sektor yang membutuhkan serta memberikan umpan balik sesuai kebutuhan.
- (5) Pengolahan, analisis, dan diseminasi informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) dapat dilakukan melalui sistem informasi kesehatan nasional yang terintegrasi.

Pasal 14

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c ditujukan untuk memutus rantai penularan melalui:
 - a. intervensi atau rekayasa lingkungan;
 - b. pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - c. peningkatan daya tahan tubuh;
 - d. perbaikan kualitas media lingkungan; dan
 - e. pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat.
- (2) Intervensi atau rekayasa lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, paling sedikit dilakukan melalui kegiatan rehabilitasi lingkungan secara fisik, biologi maupun kimiawi.
- (3) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf d ditujukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi adanya faktor risiko dan kasus Penyakit Menular di Masyarakat.
- (2) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui skrining dan deteksi dini terhadap faktor risiko dan penyakit pada individu atau populasi berisiko yang diduga terinfeksi agen penyebab Penyakit.
- (3) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara aktif dan pasif terhadap penyakit termasuk agen penyebab Penyakit.
- (4) Penemuan kasus secara aktif terhadap penyakit termasuk agen penyebab Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui kunjungan langsung.
- (5) Penemuan kasus secara pasif terhadap penyakit termasuk agen penyebab Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui pemeriksaan penderita Penyakit Menular yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diperkuat dengan manifestasi klinis dan/atau uji laboratorium atau kultur sesuai dengan karakteristik Penyakit.
- (7) Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang berwenang dapat memeriksa orang atau sekelompok orang yang diduga tertular Penyakit atau memiliki faktor risiko Penyakit Menular.

Pasal 16

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf e ditujukan untuk penyembuhan Penyakit, mencegah dan membatasi disabilitas dan/atau kematian, menghapus stigma dan diskriminasi penderita yang diakibatkan oleh Penyakit Menular, serta memutus rantai penularan.
- (2) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui tata laksana terhadap kasus dan kontak, perawatan mandiri kasus, penegakan diagnosis, tata laksana dini, pengobatan, dan perawatan, termasuk perawatan rehabilitatif dan/atau paliatif, serta rujukan dan rujuk balik.
- (3) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang berwenang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (4) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penegakan diagnosis;
 - b. tata laksana dini;
 - c. tata laksana terhadap kasus dan kontak;
 - d. perawatan mandiri kasus;
 - e. pengobatan, dan perawatan termasuk perawatan
 - f. rehabilitatif dan/atau paliatif; dan/atau
 - g. rujukan dan rujuk balik.
- (5) Perawatan mandiri kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d, dilakukan dalam pengawasan oleh Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
- (6) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 17

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf f ditujukan untuk memutus rantai penularan Penyakit yang dilakukan melalui imunisasi.
- (2) Selain ditujukan untuk memutus rantai penularan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberian kekebalan ditujukan untuk upaya pencegahan Penyakit.
- (3) Pemberian kekebalan melalui imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. imunisasi rutin;
 - b. imunisasi tambahan; dan
 - c. imunisasi khusus.
- (4) Pelaksanaan imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 18

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf g ditujukan untuk memutus rantai penularan Penyakit yang dilakukan melalui pemberian obat pencegahan kepada perorangan, kelompok Masyarakat tertentu maupun secara massal.
- (2) Pemberian Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan tingkat endemisitas masing-masing wilayah dan/atau faktor risiko yang mempengaruhinya.
- (3) Sasaran pemberian obat pencegahan dilaksanakan sesuai dengan jenis penyakitnya.

Pasal 19

- (1) Selain pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2), dilakukan melalui Upaya Kesehatan lingkungan.
- (2) Upaya Kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan pada lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, dan tempat dan fasilitas umum untuk mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan.

Bagian Ketiga Penyakit Menular Langsung

Pasal 20

- (1) Terhadap jenis Penyakit Menular langsung sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) huruf a, Pemerintah Daerah menetapkan program Penanggulangan Penyakit Menular sebagai prioritas Daerah berdasarkan kriteria sebagai berikut:
 - a. tingkat endemisitas;
 - b. Penyakit Menular potensial KLB atau Wabah;
 - c. fatalitas atau angka kematian tinggi;
 - d. dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang luas;
 - e. sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi yang merupakan komitmen global; dan/atau
 - f. kriteria lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (2) Program Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui Upaya Kesehatan dengan mengutamakan upaya kesehatan Masyarakat.

Bagian Keempat Penyakit Menular Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Pasal 21

Penanggulangan Penyakit Menular yang bersumber dari vektor dan binatang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan metode pengendalian vektor dan binatang pembawa Penyakit sesuai dengan standar baku yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

BAB V
PENANGGULANGAN WABAH/KLB

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 22

Gubernur melaksanakan penanggulangan Wabah/KLB sesuai dengan protokol penanggulangan yang ditetapkan oleh pemerintah.

Pasal 23

- (1) Dalam rangka mendukung pelaksanaan penanggulangan Wabah/KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, Gubernur dapat membentuk tim.
- (2) Keanggotaan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. perwakilan pengusaha atau organisasi swasta di Daerah.
 - c. akademisi;
 - d. Tentara Nasional Indonesia/kepolisian;
 - e. tokoh Masyarakat; dan
 - f. tokoh agama.
- (3) Selain unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam keanggotaan tim dapat melibatkan pihak lain sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memiliki tugas dan fungsi:
 - a. melakukan deteksi dini Wabah/KLB;
 - b. melakukan respon terhadap Wabah/KLB; dan
 - c. melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan Wabah/KLB.
- (5) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tim berhak mendapatkan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tepat dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
- (6) Dalam hal percepatan penanggulangan Wabah/KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Gubernur dapat memerintahkan Bupati/Walikota untuk membentuk tim Kabupaten/Kota atau disebut dengan nama lain.
- (7) Ketentuan mengenai unsur keanggotaan, tugas dan fungsi serta hak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (5) berlaku secara mutatis mutandis terhadap unsur keanggotaan, tugas dan fungsi serta hak tim Kabupaten/Kota atau disebut dengan nama lain sebagaimana dimaksud pada ayat (6).

Bagian Kedua
Penanggulangan KLB

Pasal 24

- (1) Penanggulangan KLB dilaksanakan sesuai dengan jenis penyakit dan masalah Kesehatan yang menyebabkan KLB.
- (2) Penanggulangan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan kegiatan:
 - a. penyelidikan epidemiologis;
 - b. pelaksanaan surveilans;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. pemusnahan penyebab KLB;
 - e. pencegahan dan pengebalan;
 - f. promosi Kesehatan;
 - g. komunikasi risiko;
 - h. penatalaksanaan kasus;
 - i. penanganan jenazah akibat KLB; dan
 - j. upaya penanggulangan lainnya yang diperlukan sesuai dengan penyebab KLB.

Pasal 25

- (1) Penyelidikan epidemiologis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a dilakukan untuk mengetahui atau menentukan sebab dan faktor risiko KLB, mengetahui kelompok Masyarakat yang berisiko terdampak KLB, serta menentukan cara penanggulangan.
- (2) Penyelidikan epidemiologis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pengumpulan data kesakitan dan kematian penduduk;
 - b. pemeriksaan klinis, fisik, laboratorium dan penegakan diagnosis; dan
 - c. pengamatan terhadap penduduk serta pemeriksaan terhadap makhluk hidup lain dan benda yang ada di suatu wilayah yang diduga mengandung penyebab KLB.
- (3) Pelaksanaan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b dilakukan melalui surveilans kasus dan surveilans faktor risiko secara intensif untuk mengetahui perkembangan Penyakit menurut waktu dan tempat.
- (4) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c dilakukan melalui penyehatan, pengamanan, dan pengendalian media lingkungan, serta pengendalian perilaku dan faktor risiko lainnya.

- (5) Pemusnahan penyebab KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf d dilakukan melalui pemusnahan penyebab KLB terhadap bibit penyakit, hewan, tumbuhan, dan/atau barang yang mengandung penyebab KLB.
- (6) Pemusnahan penyebab KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus dilakukan dengan cara tanpa merusak lingkungan hidup atau tidak menyebabkan tersebarnya penyebab KLB.
- (7) Pencegahan dan pengebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf e dilakukan melalui deteksi dini, pengobatan dini, peningkatan daya tahan tubuh melalui perbaikan gizi dan imunisasi, perlindungan diri dari penularan penyakit, pengendalian sarana, lingkungan, dan binatang pembawa penyakit.
- (8) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf f dilakukan melalui advokasi, sosialisasi, dan kemitraan.
- (9) Komunikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf g dilakukan melalui pemberian informasi dan/atau edukasi kepada masyarakat dan/atau mobilisasi sosial.
- (10) Penatalaksanaan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf h dilakukan melalui tindakan pemeriksaan, pengobatan, perawatan, isolasi penderita, dan tindakan karantina di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau di tempat lain yang ditentukan.
- (11) Penanganan jenazah akibat KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf i dilakukan melalui penanganan secara khusus menurut jenis penyakit dan masalah Kesehatan dengan memperhatikan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) Selain kegiatan penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2), kegiatan penanggulangan KLB dapat berupa pengambilan spesimen dan/atau sampel.
- (2) Pengambilan spesimen dan/atau sampel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan syarat sebagai berikut:
 - a. dilakukan oleh petugas kesehatan yang berwenang atau petugas lain yang terlatih;
 - b. jumlah, jenis dan volume spesimen dan/atau sampel diambil sesuai dengan kebutuhan untuk mengetahui agen penyebab KLB;

- c. spesimen dan/atau sampel yang diambil ditempatkan pada wadah yang dilengkapi dengan label yang mencantumkan identitas korban, jenis spesimen, waktu, tanggal pengambilan spesimen dan/atau sampel, nama petugas pengambil spesimen dan/atau sampel;
- d. pengambilan spesimen dan/atau sampel yang berisiko tinggi bagi korban dilakukan di rumah sakit;
- e. pengambilan spesimen dan/atau sampel dilakukan dengan seksama dan menghindari risiko keracunan terhadap petugas, orang lain dan tercemarnya lingkungan;
- f. pengambilan spesimen dan/atau sampel harus dicatat dan dibuatkan berita acara; dan
- g. pengambilan spesimen dan/atau sampel dapat berkoordinasi dengan aparat penegak hukum.

Bagian Ketiga
Penanggulangan Wabah

Pasal 27

- (1) 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.
- (2) Kegiatan penanggulangan Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai jenis penyakit yang menimbulkan Wabah.
- (3) Investigasi Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang etiologi Penyakit, sumber Penyakit, dan cara penularan atau penyebaran Penyakit Wabah.
- (4) Penguatan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
- (5) Penanganan penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan upaya tata laksana penderita sesuai dengan kebutuhan medis melalui isolasi, karantina, dan/atau pengobatan dan perawatan.

- (6) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan untuk memutus rantai penularan Penyakit dari faktor risiko yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan perkembangan teknologi serta karakteristik dari faktor risiko tersebut, termasuk kemungkinan pemusnahan faktor risiko dimaksud.
- (7) Penanganan terhadap populasi berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan untuk mencegah dan mengurangi risiko penyebaran penyakit melalui pemberian kekebalan, pemberian profilaksis, dan/atau pembatasan kegiatan sosial kemasyarakatan.
- (8) Komunikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada Masyarakat dan meningkatkan peran Masyarakat dalam upaya penanggulangan Wabah.

BAB VI SUMBER DAYA KESEHATAN

Pasal 28

- (1) Dalam penyelenggaraan Pengendalian Penyakit Menular, Pemerintah Daerah menyediakan Sumber Daya Kesehatan yang meliputi:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. sumber daya manusia Kesehatan;
 - c. perbekalan Kesehatan;
 - d. sistem informasi Kesehatan;
 - e. teknologi Kesehatan;
 - f. pendanaan Kesehatan; dan
 - g. sumber daya lain yang diperlukan.
- (2) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama penyediaan Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan sektor swasta maupun lembaga swadaya Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berasal dari sektor swasta maupun lembaga swadaya Masyarakat.

BAB VII HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 29

Setiap Orang berhak:

- a. mendapatkan informasi serta edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- b. memperoleh Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; dan
- c. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 30

Setiap Orang wajib:

- a. melaksanakan Upaya Kesehatan promotif dan upaya Kesehatan preventif;
- b. mendukung pelaksanaan Upaya Kesehatan kuratif dan/atau Upaya Kesehatan rehabilitatif;
- c. melaporkan adanya penderita atau patut diduga penderita Penyakit Menular yang ditetapkan sebagai Wabah/KLB secara bertingkat.
- d. berpartisipasi dalam mendukung pelaksanaan kebijakan pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah terkait dengan protokol Penanggulangan Penyakit Menular yang ditetapkan sebagai Wabah/KLB di Daerah; dan
- e. menyelesaikan pengobatan sampai tuntas sesuai masa pengobatan yang telah ditentukan bagi seseorang yang didiagnosis menderita Penyakit Menular.

BAB VIII LARANGAN

Pasal 31

Setiap Orang dilarang:

- a. dengan sengaja melakukan tindakan/perbuatan yang bertujuan untuk menyebarkan atau menularkan Penyakit;
- b. memasukkan dari luar wilayah dan/atau memperjualbelikan hewan yang terinfeksi Penyakit atau patut diduga telah terinfeksi Penyakit;
- c. melakukan tindakan medis terhadap penderita atau terduga penderita Penyakit Menular yang ditetapkan sebagai Wabah/KLB tanpa kewenangan yang sah;
- d. memberikan dan/atau menyebarluaskan informasi yang tidak benar mengenai suatu Penyakit sehingga berdampak pada munculnya keresahan Masyarakat, gangguan ketertiban dan keamanan Daerah; dan
- e. melakukan kegiatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sebagai kegiatan pencetus penyebaran Penyakit Menular.

Pasal 32

- (1) Pelanggaran terhadap Pasal 31 huruf e dapat dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda administratif paling banyak sebesar Rp.500.000,- (lima ratus ribu rupiah); dan/atau
 - d. sanksi sosial.
- (2) Pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara langsung pada saat operasi penertiban oleh satuan polisi pamong praja Daerah bersama Perangkat Daerah terkait.
- (3) Pelanggaran terhadap Pasal 31 huruf c dan d mengacu pada peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 33

- (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 pendanaan;
 - c. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi; dan
 - d. sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penemuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan perlindungan terhadap Penyakit Menular.

BAB X KARANTINA KESEHATAN

Pasal 34

- (1) Dalam hal terjadinya Wabah/KLB yang telah ditetapkan oleh pemerintah, Gubernur dapat membuat kebijakan pembatasan kegiatan kemasyarakatan meliputi bidang keagamaan, politik, sosial, budaya, dan olahraga.

- (2) Pembatasan kegiatan kemasyarakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mendukung upaya penanggulangan Wabah/KLB di Daerah.
- (3) Selain berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan, pembatasan kegiatan kemasyarakatan khusus di bidang keagamaan ditetapkan dengan mempertimbangkan fatwa atau pandangan lembaga keagamaan resmi yang diakui oleh pemerintah.
- (4) Pelanggaran terhadap ketentuan pembatasan kegiatan kemasyarakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi berupa tindakan paksaan penghentian atau pembubaran kegiatan tanpa ganti kerugian.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pembatasan kegiatan kemasyarakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 35

Pemerintah Daerah dapat melakukan tindakan paksaan berupa Karantina dan/atau Isolasi dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Setiap Orang yang dinyatakan positif menderita Penyakit Menular yang ditetapkan menjadi Wabah/KLB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 berdasarkan keterangan resmi dari lembaga kesehatan atau rumah sakit yang ditunjuk.

BAB XI

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 36

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran atas ketentuan dalam Peraturan Daerah ini dilakukan oleh pejabat penyidik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pejabat penyidik sebagaimana pada ayat (1), satuan polisi pamong praja daerah bertindak selaku koordinator PPNS di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (3) Selain pejabat penyidik sebagaimana pada ayat (1), dapat ditunjuk PPNS yang terdiri atas unsur PPNS polisi pamong praja dan PPNS perangkat Daerah lainnya.

BAB XII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 37

Setiap Orang yang melanggar larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf a dan b dikenakan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

BAB XIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 38

- (1) Gubernur melakukan pembinaan terhadap *Penanggulangan Penyakit Menular* berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Dinas.
- (3) Pembinaan 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 Penyakit Menular*.

Pasal 39

- (1) Pembinaan dalam pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan *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 40

- (1) Gubernur melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Penanggulangan Penyakit Menular.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait.

BAB XIV
PENDANAAN

Pasal 41

Pendanaan dalam pelaksanaan Peraturan Daerah ini bersumber dari:

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

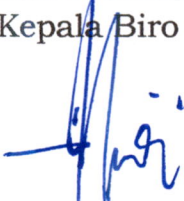
BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 42

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Utara.

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Utara
Plt. Kepala Biro Hukum



Hj. SETYONINGSIH, S.H., M.H.
NIP 19700620 200003 2 005

Ditetapkan di Tanjung Selor
pada tanggal 31 Desember 2024

GOVERNUR KALIMANTAN UTARA,

ttd

ZAINAL ARIFIN PALIWANG

Diundangkan di Tanjung Selor
pada tanggal 31 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA;

ttd

SURIANSYAH

LEMBARAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2024 NOMOR 15
NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA (15-360/2024)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
NOMOR 15 TAHUN 2024
TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR

I. UMUM

Pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kedokteran, sumber daya medis, dan manajemen kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan asas kesejahteraan, kesetaraan masyarakat, tidak diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan sebagai bagian dari pembangunan manusia, sumber daya yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, meningkatkan mutu layanan kesehatan, meningkatkan memperkuat ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat dan sehat, meningkatkan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa untuk mencapai tujuan pembangunan nasional; bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan di masyarakat akan menurunkan produktivitas dan merugikan negara, sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan masyarakat semakin baik dan terbuka sehingga menciptakan kemandirian dan mendorong perkembangan industri kesehatan nasional pada tingkat regional dan global serta mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa, kesehatan adalah keadaan sehat, baik fisik mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial ekonomi. Penyelenggaraan kesehatan inilah maka ketika terjadi wabah penyakit menular, setidaknya negara harus mampu untuk memenuhi dan menyelesaikan permasalahan tersebut. penyelenggaraan ini harus dilakukan dengan tetap melakukan sinergitas antar pemerintah yaitu Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Penyelesaian penyelesaian wabah penyakit menular di dalam penanganannya tentu tidak dapat hanya dijalankan oleh Dinas Kesehatan, akan tetapi keterlibatan seluruh instansi yang langsung dibawah komando Gubernur atau Walikota/Bupati di wilayah kerjanya.

Daerah diberi kebebasan dalam pengurusan atas kewenangannya yang telah diserahkan kepada daerah, maka untuk mendukung pelaksanaan otonomi daerah sangat diperlukan landasan hukum pembentukan suatu peraturan daerah secara yuridis formal. Kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut asas otonomi daerah sebagaimana disebutkan dalam Pasal 18 ayat (2) UUD NRI Tahun 1945, maka diberi kewenangan dalam mengurus daerah khususnya bidang kesehatan, sebagai

bagian tugas wajib pemerintah daerah untuk dapat menciptakan kesehatan khususnya di Provinsi Kalimantan Utara.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud “perikemanusiaan” adalah pembangunan Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud “manfaat” adalah pembangunan Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf c

Yang dimaksud “perlindungan dan keselamatan” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan keselamatan kepada pemberi Pelayanan Kesehatan dan penerima Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan Pasien, masyarakat dan lingkungan.

Huruf d

Yang dimaksud “keadilan” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf e

Yang dimaksud “non-diskriminasi” adalah pembangunan Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap kelompok agama, gender, ras, etnis, suku bangsa, warna kulit, kondisi fisik, status sosial dan antargolongan.

Huruf f

Yang dimaksud partisipatif adalah pembangunan Kesehatan melibatkan peran serta masyarakat secara aktif.

Huruf g

Yang dimaksud “keterpaduan” adalah pembangunan Kesehatan dilakukan secara terpadu yang melibatkan lintas sektor.

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
Yang dimaksud setiap orang dipasal ini adalah kader kesehatan.
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas.
Huruf c
Yang dimaksud melaporkan secara bertingkat adalah pelaporan dilakukan mulai dari puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, dan kementerian kesehatan.
Huruf d
Cukup jelas.
Huruf e
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Pidana kerja sosial dapat dilakukan di rumah sakit, rumah panti asuhan, panti lansia, sekolah, atau lembaga-lembaga sosial lainnya, dengan sebanyak mungkin disesuaikan dengan profesi pelaku.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “fatwa” adalah sebuah istilah mengenai tafsiran atau pendapat pada suatu masalah yang berhubungan dengan Hukum Islam. Fatwa terdiri dari fatwa individu dan fatwa kolektif. Pada konteks ini yang dimaksud fatwa adalah fatwa kolektif yang merupakan dasar pembentukan fatwa yang dilakukan oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang mengikat secara positif.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

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.

Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Utara Nomor 52