



WALIKOTA METRO

PROVINSI LAMPUNG PERATURAN DAERAH KOTA METRO NOMOR 9 TAHUN 2018

TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA METRO,

- Menimbang : a. bahwa sebagai hak azasi manusia, setiap orang di Indonesia berhak untuk hidup sehat sebagai salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa penyakit menular dan tidak menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kota Metro yang berisiko menimbulkan kesakitan, kejadian luar biasa, wabah, kecacatan, bahkan kematian serta berdampak pada penurunan produktivitas sumber daya manusia secara sosial maupun ekonomis;
- c. bahwa untuk mengatasi masalah penyakit menular maupun tidak menular perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui serangkaian upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati II Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kotamadya Dati II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3825);

4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4434);
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan Dan Kesehatan Hewan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3656) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 338, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5619);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
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 (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 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 92 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 290, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5772);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
17. Peraturan Presiden Nomor 30 Tahun 2011 tentang Pengendalian Zoonosis;
18. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
19. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/Per/ 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Hepatitis Virus;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
28. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;

29. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia;
30. Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 14 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Metro Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2016 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 14);
31. Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 24 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Metro (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2016 Nomor 24, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 24);

Dengan Persetujuan bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA METRO

Dan

WALIKOTA METRO

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Metro.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Metro.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah di Kota Metro.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Metro.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro.
7. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jaringan tubuh manusia, termasuk kelainan biokimia yang akan menimbulkan gangguan fungsi.

9. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
10. Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
11. Penanggulangan 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 antardacrah maupun antarnegara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
12. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
13. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
14. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
15. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
16. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita penyakit ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
17. Pelayanan kesehatan paliatif adalah upaya pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah terkait dengan penyakit yang mengancam jiwa, melalui identifikasi awal, pengkajian secara menyeluruh, pengobatan pencegahan penderitaan meliputi masalah fisik, psiko-sosial, dan spiritual.
18. Sistem kewaspadaan dini merupakan kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya dengan menerapkan teknologi pengamatan epidemiologi dan dimanfaatkan untuk meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya, dan tindakan penanggulangan kejadian luar biasa yang cepat dan tepat.
19. 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.
20. Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

21. Surveilans Kesehatan adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut agar dapat dilakukan tindakan pencegahan dan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan data dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan.
22. Penyelidikan epidemiologi merupakan suatu kegiatan penyelidikan atau survei yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran terhadap masalah kesehatan atau penyakit secara lebih menyeluruh.
23. Reduksi merupakan upaya pengurangan angka kesakitan dan/atau kematian terhadap penyakit menular tertentu agar secara bertahap penyakit tersebut menurun sesuai dengan sasaran atau target operasionalnya.
24. Eliminasi 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.
25. Eradikasi 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.
26. Perlindungan khusus adalah upaya yang dilakukan agar masyarakat dapat terlindungi dari penularan penyakit melalui kegiatan pengurangan dampak buruk.
27. Karantina adalah salah satu tindakan penanggulangan dan pencegahan penularan penyakit menular.
28. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, maupun paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
29. Pelayanan kesehatan kerja adalah suatu pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam rangka pembinaan, pencegahan, diagnose, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi terhadap kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja khususnya dan penyakit serta gangguan kesehatan pada umumnya.
30. Pejabat Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang di bidang penanggulangan penyakit menular.
31. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
32. Setiap orang adalah orang perorangan atau badan, baik yang berbadan hukum maupun yang bukan berbadan hukum.
33. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dan/atau pihak lainnya.
34. Peran serta masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan pencegahan, penanggulangan, dan pemberantasan/ penanganan penyakit yang dapat menimbulkan wabah dengan cara berperilaku hidup sehat; meningkatkan ketahanan keluarga aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap penderita.

35. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disebut PHBS, adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.
36. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Metro.

Pasal 2

Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. Kemanusiaan;
- b. Manfaat;
- c. Berdayaguna;
- d. Keadilan;
- e. Kesejahteraan;
- f. Partisipatif; dan
- g. Non Diskriminatif.

Pasal 3

- (1) Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular dimaksudkan untuk :
 - a. Meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya, dan tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular dan/atau yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa bahkan wabah dengan cepat dan tepat;
 - b. Melindungi masyarakat dari dampak yang ditimbulkan akibat penularan penyakit;
 - c. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular; dan
 - d. Memberdayakan dan mengikutsertakan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.
- (2) Pengaturan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular dengan Peraturan Daerah ini ditujukan untuk :
 - a. Memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan melalui penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular secara efektif, efisien, dan berkesinambungan;
 - b. Meningkatkan derajat kesehatan sebagai unsur kesejahteraan masyarakat.
- (3) Peningkatkan derajat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf (b) ditandai dengan :
 - a. Menurunnya angka kesakitan;
 - b. Menurunnya angka kecacatan;
 - c. Menurunnya angka kematian;
 - d. Menurunnya dampak negatif sosial ekonomi; dan
 - e. Memperpanjang usia harapan hidup.

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. Hak dan kewajiban;
- b. Penetapan jenis penyakit;
- c. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan;
- d. Sumber daya kesehatan;
- e. Penelitian dan pengembangan;
- f. Pemantauan dan evaluasi;
- g. Pembinaan dan pengawasan;
- h. Pencatatan dan pelaporan;
- i. Larangan dan sanksi; dan
- j. Ketentuan pidana.

BAB II HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Masyarakat

Pasal 5

Dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular masyarakat berhak untuk :

- a. Mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- b. Menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
- c. Memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; dan
- d. Mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 6

Dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular masyarakat berkewajiban untuk :

- a. Turut serta bertanggung jawab terhadap upaya penanggulangan penyakit menular dan tidak menular serta akibat yang ditimbulkannya;
- b. Membantu dan memberikan informasi yang benar dan tepat tentang situasi kesehatan di lingkungan masyarakat;
- c. Ikut serta dalam upaya penanggulangan penyakit menular;
- d. Mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- e. Melakukan upaya kesehatan promotif dan preventif dan berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan ketika mengetahui dirinya sakit;
- f. Menjadi agen perubahan perilaku dalam melaksanakan dan mendukung upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif selama dalam pengobatan sampai akhir pengobatan; dan
- g. Melaporkan setiap mengetahui adanya penderita yang sakit kepada tenaga kesehatan, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya atau OPD tertentu dengan tidak membentuk stigma dan diskriminasi.

**Bagian Kedua
Pemerintah Daerah**

Pasal 7

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular Pemerintah Daerah berkewajiban untuk :
 - a. Menetapkan jenis penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan;
 - b. Menetapkan kawasan dan prosedur penanganan penyakit yang memerlukan tindakan karantina;
 - c. Mencabut penetapan kawasan KLB atau wabah penyakit apabila sudah tertangani;
 - d. Segera melakukan tindakan penanggulangan sebagaimana mestinya, apabila ada terduga penderita penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah;
 - e. Melaksanakan sistem kewaspadaan dan tindakan dini untuk penyakit potensial wabah atau KLB, penyakit tidak menular dan penyakit tertentu yang secara epidemiologis dapat menjadi masalah kesehatan;
 - f. Menyediakan akses terhadap komunikasi, informasi dan edukasi;
 - g. Melakukan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - h. Memobilisasi sumber daya kesehatan;
 - i. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan; dan
 - j. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah kabupaten/kota lain, Pemerintah Provinsi Lampung, pemerintah pusat, masyarakat dan/atau lembaga luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Koordinasi dan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan melakukan :
 - a. Kemitraan dan jejaring kerja pencegahan dan penanggulangan;
 - b. Pemberian informasi; dan/atau
 - c. Pendanaan kegiatan.
- (3) Koordinasi dan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diarahkan untuk :
 - a. Membantu dalam penemuan atau penjaringan kasus penyakit menular dan tidak menular yang belum terjangkau atau di temukan oleh tenaga kesehatan;
 - b. Memberikan informasi adanya penderita atau tersangka penderita (*suspect*) yang dapat menyebabkan wabah penyakit menular;
 - c. Peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam rangka peningkatan sumber daya manusia;
 - d. Pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan keuangan;
 - e. Sumbangan pemikiran dan pertimbangan terhadap penentuan kebijakan;
 - f. Pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi yang tepat;

- g. Menggerakkan motivasi masyarakat; dan
- h. Pencatatan dan pelaporan terhadap temuan maupun kegiatan yang dilaksanakan.

**BAB III
PENETAPAN JENIS PENYAKIT**

**Bagian Kesatu
Umum**

Pasal 8

- (1) Jenis penyakit yang dilakukan penanggulangan terdiri dari :
 - a. Penyakit menular; dan
 - b. Penyakit tidak menular.
- (2) Penetapan jenis penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, sosial budaya, keamanan, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi, serta lingkungan kerja yang menyebabkan dampak negatif di masyarakat.

**Bagian Kedua
Penyakit Menular**

Pasal 9

- (1) Penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a terdiri dari penyakit :
 - a. Menular langsung; dan
 - b. Menular tular vector dan binatang pembawa penyakit.
- (2) Penyakit menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
 - a. Difteri;
 - b. Pertusis;
 - c. Tetanus;
 - d. Polio;
 - e. Campak;
 - f. Typhoid;
 - g. Kolera;
 - h. Rubella;
 - i. *Yellow fever*;
 - j. Influcnsa;
 - 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 (PD31).
- (4) Penyakit menular tular vector dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
- 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 Ketiga
Penyakit Tidak Menular

Pasal 10

- (1) Penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b merupakan penyakit tidak menular berdasarkan sistem dan organ tubuh sebagaimana tercantum dalam Klasifikasi Internasional Penyakit (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang berlaku.
- (2) Jenis penyakit tidak menular berdasarkan sistem dan organ tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 musculoskeletal dan jaringan penyambung;
- j. Penyakit sistem genitourinaria;
- k. Penyakit gangguan mental dan perilaku; dan
- l. Penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.

Pasal 11

Jenis penyakit lain yang kemungkinan atau berisiko timbul dan belum tercantum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Pasal 10 ditetapkan oleh Walikota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit dilakukan oleh pemerintah daerah bersama dengan masyarakat dan/atau dengan pemerintah daerah kabupaten/kota lainnya, serta pemerintah pusat.
- (2) Upaya penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari penularan penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit.
- (3) Sasaran penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan terhadap orang, lingkungan, sumber penularan lainnya, dan/atau faktor risiko terjadinya penyakit dengan cara intervensi langsung dan/atau tidak langsung.
- (4) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan lembaga donor dan/atau swasta yang mempunyai kepedulian terhadap pencegahan dan penanggulangan penyakit.

Pasal 13

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dilakukan dengan mempertimbangkan keadaan lingkungan dan masyarakat.
- (2) Keadaan lingkungan dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi agama, dan/atau keyakinan, kondisi geografis, adat istiadat, kebiasaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi dan perkembangan masyarakat.

Pasal 14

- (1) Terhadap jenis penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Pemerintah Daerah dapat menetapkan program penanggulangan sebagai prioritas 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) Terhadap jenis penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pemerintah Daerah memprioritaskan pada jenis penyakit 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.

Pasal 15

Dalam rangka melaksanakan prioritas penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, Walikota menunjuk Dinas yang membidangi urusan kesehatan sebagai pengelola yang bertanggung jawab untuk melaksanakan penanggulangan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan.

Pasal 16

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan program penanggulangan penyakit menular, Walikota dapat membentuk satuan kerja/unit pelaksana teknis yang memiliki tugas dan fungsi meliputi :
 - a. Penyiapan penetapan dan rekomendasi jenis penyakit menular yang memerlukan karantina;
 - b. *Focal point* Kementerian Kesehatan di daerah; dan
 - c. Investigasi terhadap tempat atau lokasi yang dicurigai sebagai sumber penyebaran penyakit menular.
- (2) Program penanggulangan penyakit menular yang diselenggarakan oleh satuan kerja/unit pelaksana teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dikelola oleh Pejabat Kesehatan Masyarakat.

Bagian Kedua Upaya Penanggulangan

Paragraf 1 Penyakit Menular

Pasal 17

- (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 18

- (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 19

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 20

- (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. Mengonsumsi 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 21

- (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 22

- (1) Surveilans kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan :
 - a. Identifikasi kasus dan masalah kesehatan serta informasi terkait lainnya;
 - b. Perekaman, pelaporan dan pengolahan data;

- c. Analisis dan interpretasi data;
- d. Penyebaran informasi;
- e. Pembuatan rekomendasi dan rencana tindak lanjut; dan
- f. Umpan balik.

Pasal 23

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c ditujukan untuk memutus rantai penularan dengan cara :
 - a. Perbaikan kualitas media lingkungan;
 - b. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - c. Rekayasa lingkungan; dan
 - d. Peningkatan daya tahan tubuh.
- (2) Perbaikan kualitas media lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi perbaikan kualitas air, udara, tanah, sarana dan bangunan, serta pangan agar tidak menjadi tempat berkembangnya agen penyakit.
- (3) Perbaikan kualitas media lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui upaya penyehatan dan pengamanan terhadap media lingkungan.
- (4) Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan sesuai 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 24

- (1) Penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 25

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 26

- (1) Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 27

Pemberian obat pencegahan secara massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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.

Paragraf 2

Penyakit Tidak Menular

Pasal 28

Penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Pasal 29

- (1) Dalam penyelenggaraan Penanggulangan penyakit tidak menular, dilaksanakan Surveilans penyakit tidak menular sebagai dasar penetapan kegiatan penanggulangan.
- (2) Surveilans penyakit tidak menular 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 penyakit tidak menular 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 30

- (1) Surveilans penyakit tidak menular dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. Surveilans faktor risiko;
 - b. Registri penyakit; dan
 - c. Surveilans kematian.

- (2) Surveilans penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam surveilans.
- (3) Kegiatan surveilans faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- (4) Kegiatan registri penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dalam kegiatan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyakit tertentu sesuai dengan jenis, dampak, dan besaran penyakit.
- (5) Kegiatan surveilans kematian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyebab kematian akibat penyakit tidak menular.

Pasal 31

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular yang dapat diubah.
- (3) Faktor risiko perilaku yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
 - a. Merokok;
 - b. Kurang aktifitas fisik;
 - c. Diet yang tidak sehat;
 - d. Konsumsi minuman beralkohol; dan
 - e. Lingkungan yang tidak sehat.
- (4) Kegiatan Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Promosi kesehatan;
 - b. Deteksi dini faktor risiko; dan
 - c. Perlindungan khusus.
- (5) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

Pasal 32

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (4) huruf a, dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi kesehatan dan/atau Penanggulangan penyakit tidak menular.
- (3) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan promosi kesehatan dapat mendayagunakan kader kesehatan.

Pasal 33

- (1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (4) huruf b dilakukan untuk menemukan faktor risiko penyakit tidak menular 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 penyakit tidak menular, harus ditindaklanjuti dengan pengendalian faktor risiko.

Pasal 34

- (1) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (4) huruf c dilakukan untuk pencegahan penyakit dengan pemberian kekebalan/imunisasi.
- (2) Pemberian kekebalan/imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan terhadap jenis penyakit tidak menular yang memungkinkan secara keilmuan di bidang kesehatan dan harus berdasarkan bukti ilmiah.
- (3) Pemberian kekebalan/imunisasi terhadap jenis penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan setelah mendapatkan rekomendasi komite ahli imunisasi dan/atau komite ahli Penanggulangan penyakit tidak menular.

Pasal 35

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dilaksanakan dengan penanganan kasus.
- (2) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan pengobatan dan perawatan;
 - b. Rehabilitasi; dan
 - c. Paliatif.
- (3) Dalam melakukan penanganan kasus, tenaga kesehatan harus menciptakan dan mentradisikan perilaku PATUH yang meliputi kegiatan :
 - a. Periksa kesehatan secara rutin;
 - b. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat;
 - c. Tetap aktivitas fisik dengan aman;
 - d. Upayakan diet sehat dan gizi seimbang; dan
 - e. 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 pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diberikan kepada individu yang menderita sakit dengan tujuan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, memberikan prognosis serta meningkatkan kualitas hidup.
- (6) Pelayanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b 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.
- (7) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c ditujukan untuk mencapai kualitas hidup pasien dan kematian yang bermartabat.

Bagian Ketiga

Penanggulangan KLB atau Wabah dan Mitigasi Dampak

Pasal 36

- (1) Khusus dalam rangka penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular pada KLB atau Wabah, dibentuk Tim Gerak Cepat yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota yang beranggotakan dari unsur Pemerintah Daerah, instansi vertikal, dan masyarakat.
- (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
 - c. Melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Tim Gerak Cepat berhak mendapatkan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tepat dari fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Walikota.

Pasal 37

Untuk mengurangi dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi akibat penyakit menular dan penyakit tidak 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.

BAB V
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Sumber Daya Manusia

Pasal 38

- (1) Sumber daya manusia dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang memiliki kompetensi yang sesuai dengan kegiatan penanggulangan.
- (2) Kemampuan atau kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pendidikan dan atau pelatihan serta dibuktikan dengan sertifikat atau bukti lainnya.

Pasal 39

- (1) Pejabat Kesehatan Masyarakat yang mengelola program Penanggulangan Penyakit Menular harus memiliki kompetensi di bidang epidemiologi kesehatan, entomologi kesehatan, dan/atau kesehatan lingkungan.
- (2) Pejabat Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mampu dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian, bimbingan teknis dan rekomendasi tindak lanjut Penanggulangan Penyakit Menular.

Pasal 40

- (1) Pejabat Kesehatan Masyarakat pada satuan kerja Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam rangka menyelenggarakan program Penanggulangan Penyakit Menular memiliki tugas :
 - a. Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap tempat-tempat yang diduga sebagai sumber penyebaran penyakit;
 - b. Menetapkan status karantina dan isolasi;
 - c. Mengambil dan mengirim sampel dan/atau spesimen untuk keperluan konfirmasi laboratorium;
 - d. Memperoleh informasi dan data status kesehatan masyarakat dari fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan Penanggulangan Penyakit Menular; dan
 - e. Menyampaikan laporan dan rekomendasi tindak lanjut penanggulangan secara berjenjang.
- (2) Dalam hal situasi Penyakit Menular menunjukkan gejala ke arah KLB atau wabah, Pejabat Kesehatan Masyarakat wajib segera menyampaikan laporan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Pendanaan

Pasal 41

Pendanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara, Swasta, dan/atau lembaga donor serta sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

**Bagian Ketiga
Teknologi**

Pasal 42

- (1) Dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, Pemerintah Daerah dan masyarakat harus memanfaatkan dan mengembangkan teknologi yang diperlukan untuk upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.
- (2) Pemanfaatan dan pengembangan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh penelitian, penapisan teknologi, dan pengujian laboratorium.
- (3) Pemanfaatan dan pengembangan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tidak menimbulkan dampak negatif pada manusia dan lingkungan.

**BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT**

Pasal 43

- (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.

Pasal 44

- (1) Peran serta masyarakat dalam penanggulangan penyakit tidak menular dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM).
- (2) Pada Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas.

**BAB VII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Pasal 45

- (1) Dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular dan tidak 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 lembaga penelitian baik yang berada di wilayah Daerah maupun di luar wilayah Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 46

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan penanggulangan penyakit pada masyarakat.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui supervisi, penyelidikan epidemiologi, surveilans kesehatan dan tindak lanjut laporan masyarakat.

Pasal 47

Kegiatan pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dilakukan terhadap upaya :

- a. Pencegahan, dengan indikator tidak ditemukan kasus baru pada wilayah kerja Puskesmas.
- b. Pengendalian, dengan indikator tidak ada penambahan kasus baru.
- c. Pemberantasan, dengan indikator mengurangi atau menghilangkan adanya penyakit.

Pasal 47

Kegiatan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dilakukan terhadap upaya :

- a. Pencegahan dan pengendalian, dengan indikator penyakit menular tidak menjadi masalah kesehatan di masyarakat.
- b. Penanggulangan KLB, dengan indikator dapat ditanggulangi dalam waktu paling lama 2 (dua) kali masa inkubasi terpanjang.

BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 48

- (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. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan penyakit;
 - b. Memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap informasi dan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
 - c. Melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan penyakit;
 - d. Memberikan kemudahan pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular; dan
 - e. Meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.

Pasal 49

- (1) Pembinaan dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak 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
 - 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
 - c. Promosi jabatan.

BAB X

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 50

- (1) Fasilitas kesehatan dan masyarakat yang telah bekerja sama dengan Pemerintah Kota wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus penyakit menular dan/atau tidak menular dan upaya pencegahan dan penanggulangannya kepada Dinas;
- (2) Dinas 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 ditemukannya kasus penyakit menular di fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan wajib menyampaikan laporan selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam.

- (5) Pencatatan dan pelaporan kasus penyakit menular dan/atau tidak menular serta upaya penanggulangannya mengikuti format sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pencatatan dan pelaporan kasus penyakit menular dan/atau penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud ayat (5) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 51

- (1) Bagi warga masyarakat yang kembali bekerja dari luar negeri dan/atau luar pulau yang endemis penyakit menular wajib melakukan cek kesehatannya di Dinas atau fasilitas kesehatan yang ada di Daerah.
- (2) Bagi warga masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan terdeteksi jenis penyakit menular wajib melakukan penapisan kesehatan (*surveilans migrasi*) sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk pelaksanaan penapisan kesehatan (*surveilans migrasi*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperlukan peran aktif masyarakat, pemerintahan tingkat kelurahan, kecamatan dan Daerah.

BAB XI LARANGAN

Pasal 52

Dalam rangka upaya penanggulangan penyakit serta untuk menghindari keadaan Kejadian Luar Biasa di daerah sctiap orang dan/atau masyarakat dilarang :

- a. Melakukan pembiaran dan/atau tidak menginformasikan adanya penderita yang diduga terkena penyakit menular kepada Dinas, fasilitas kesehatan, dan/atau OPD terkait;
- b. Dengan sengaja tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan ketika diketahui dirinya sakit;
- c. Dengan sengaja menghalangi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;
- d. Dengan sengaja melakukan pembiaran dan tidak menginformasikan adanya penderita atau terduga penderita berpotensi penyakit wabah;
- e. Dengan sengaja melarang atau tidak mengizinkan petugas kesehatan untuk melakukan kegiatan promotif, preventif, dan kuratif serta penemuan kasus secara aktif;
- f. Dengan sengaja memasukkan hewan atau spesies turunannya yang diduga tertular penyakit dari luar wilayah/daerah ke dalam daerah;
- g. Dengan sengaja tidak melakukan pemeriksaan hewan peliharaan secara rutin pada OPD terkait;
- h. Dengan sengaja tidak melakukan upaya preventif terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

BAB XII PENYIDIKAN

Pasal 53

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang melakukan penyidikan terhadap tindakan pidana pelanggaran Peraturan Daerah ini, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugas mempunyai wewenang :
 - a. Menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindakan pidana atas pelanggaran peraturan daerah;
 - b. Melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. Menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. Melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. Mengambil sidik jari dan memotret tersangka;
 - f. Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. Mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. Mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik Polri bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan
 - i. Melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berwenang melakukan penangkapan dan penahanan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikannya dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum melalui penyidik Polri sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XIII KETENTUAN PIDANA

Pasal 54

- (1) Setiap orang dan/atau masyarakat yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud Pasal 52, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak sebesar Rp. 25.000.000,- (dua puluh lima juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 55

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, produk hukum daerah yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan daerah ini.

Pasal 56

Peraturan pelaksana dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 57

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Metro.

PARAF HIERARKHIS	
Wakil Walikota	
Sekda	
Ass ... I	
Kepala Bagian ... Hukum	
Kasubbag ... Perum	

Ditetapkan di Metro
pada tanggal 21 September 2018

WALIKOTA METRO,


ACHMAD PAIRIN

Diundangkan di Metro
pada tanggal 21 September 2018

SEKRETARIS DAERAH KOTA METRO,


A. NASIR A.T.

LEMBARAN DAERAH KOTA METRO TAHUN 2018 NOMOR⁹

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KOTA METRO, PROVINSI LAMPUNG; (9/738/MTR/2018);

PENJELASAN

ATAS

**PERATURAN DAERAH KOTA METRO
NOMOR 9 TAHUN 2018**

TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR

1. UMUM

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dan dijamin oleh negara kepada seluruh rakyat adalah kesehatan. Dalam perspektif yang lebih global, kesehatan juga merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Secara normatif, pembangunan kesehatan merupakan upaya yang harus dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat agar terwujud kesehatan masyarakat yang optimal. Oleh karena itu upaya peningkatan derajat kesehatan harus dilaksanakan dengan berdasar pada prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan.

Kasus penyakit baik menular maupun tidak menular di Kota Metro dari waktu ke waktu terus mengalami perubahan, baik itu peningkatan kasus maupun penemuan kasus-kasus baru. Masalah kesehatan ini sangat dipengaruhi oleh perubahan pola hidup, globalisasi, perubahan iklim, pembangunan, dan pertumbuhan penduduk serta perkembangan agen penyakit. Meningkatnya mobilitasi manusia dan barang dewasa ini juga mendorong semakin besarnya faktor risiko penularan penyakit seperti H5NI, hepatitis, tuberkulosis paru, HIV dan lainnya. Untuk itu, diperlukan langkah-langkah kebijakan untuk melakukan penanggulangan maupun pencegahannya. Upaya peningkatan di bidang kesehatan perlu dilakukan dengan berbagai macam strategi dan inovasi seiring dengan perkembangan penyakit yang berpotensi KLB maupun masalah kesehatan lainnya.

Atas dasar kompleksitas penyebab munculnya penyakit, maka upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit baik menular maupun tidak menular bukan hanya menjadi wewenang dan tanggung jawab pemerintah, tetapi menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah daerah dan masyarakat. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu dibentuk aturan hukum berupa Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis di Kota Metro.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Pasal ini menjelaskan arti beberapa istilah yang digunakan dalam Peraturan Daerah ini dengan maksud untuk menyamakan pengertian tentang istilah-istilah tersebut sehingga dapat dihindari kesalahpahaman dalam penafsirannya.

Pasal 2

huruf a

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

huruf b

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" berarti bahwa pencegahan dan penanggulangan penyakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya 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 bahwa penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

huruf e

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

huruf f

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

huruf g

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

Pasal 3

cukup jelas

Pasal 4

cukup jelas

Pasal 5

cukup jelas

Pasal 6

cukup jelas

Pasal 7

cukup jelas

Pasal 8

ayat 1

cukup jelas

ayat 2

Pertimbangan epidemiologis meliputi pertimbangan kejadian/kasus dalam dimensi orang, tempat, dan waktu

Pasal 9

Ayat (1)

huruf a

Cukup jelas

huruf b

Penyakit menular yang dapat ditularkan oleh binatang antara lain anjing, kera, kucing, tikus, jenis unggas (burung, ayam), sapi, babi dan lain-lain. Sementara vektor yang dapat menularkan penyakit menular antara lain nyamuk dan lalat.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "penyakit menular langsung" adalah penyakit yang proses penularannya dari manusia yang satu kepada yang lainnya secara langsung.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi" adalah penyakit yang penularannya pada manusia dapat dicegah dan/atau diminimalkan melalui pemberian vaksin secara spesifik.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “penyakit menular bersumber binatang” adalah penyakit yang proses penularannya kepada manusia melalui perantara hewan dan/atau produk turunannya

Pasal 10

Yang dimaksud dengan “penyakit tidak menular” adalah penyakit yang terjadi pada manusia akibat perubahan sistem dan/ atau morfologi sel tubuh yang bukan disebabkan oleh infeksi.

Pasal 11

Munculnya penyakit baru (*new diseases*) atau penyakit lama yang muncul kembali (*re-emerging diseases*) ditetapkan oleh Walikota mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

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
Ayat (1)
cukup jelas

Ayat (2)
Yang dimaksud dengan penapisan kesehatan (*surveilans migrasi*) adalah salah satu cara untuk menemukan penderita penyakit menular di masyarakat yang datang dan pergi dari daerah endemis.

Ayat (3)
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

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA METRO NOMOR 9