



**SALINAN**

**BUPATI PURWOREJO  
PROVINSI JAWA TENGAH**

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURWOREJO  
NOMOR 7 TAHUN 2021

TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURWOREJO,

- Menimbang: a. bahwa perkembangan penyakit, tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin, sehingga perlu dilakukan pencegahan dan penanggulangan agar kesehatan yang merupakan hak asasi manusia dapat terpenuhi;
- b. bahwa perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mobilitas penduduk, dan perubahan gaya hidup serta perubahan lingkungan dapat mempengaruhi perubahan pola penyakit termasuk penyakit yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa, Wabah, Pandemi atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia yang membahayakan kesehatan masyarakat dan dapat membawa kerugian sosial, ekonomi serta menurunkan produktifitas sumber daya manusia;
- c. bahwa dalam upaya penanggulangan penyakit di Daerah diperlukan adanya landasan hukum yang kuat dalam bentuk Peraturan Daerah agar pelaksanaannya dapat berjalan secara efektif, efisien, dan berkesinambungan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit;

- Mengingat:
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
  3. 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);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

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

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN  
PENYAKIT.

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu  
Pengertian

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Purworejo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Purworejo.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Perangkat Daerah Teknis adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Perangkat Daerah Penegak Perda adalah Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi penegakan Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati.
7. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
8. 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.
9. 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.
10. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
11. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
12. Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.
13. Penanggulangan Penyakit adalah kegiatan mencegah dan mengendalikan penyakit serta menangani penderita agar tidak terjadi perluasan/penularan/kecacatan/kematian akibat penyakit melalui upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif.
14. Kejadian Luar Biasa, yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya Wabah.
15. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
16. Pandemi adalah wabah yang berjangkit serempak di mana-mana meliputi daerah geografi yang luas.
17. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia yang selanjutnya disingkat KKMMMD adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterrorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.

18. Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan tersebut, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.
19. Penyelidikan Epidemiologi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengenal penyebab, sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan/penyebaran serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit atau masalah kesehatan yang dilakukan untuk memastikan adanya KLB atau setelah terjadi KLB/Wabah.
20. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
21. 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.
22. Upaya Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
23. Upaya Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
24. Upaya Kesehatan Kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
25. Upaya Kesehatan Rehabilitatif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
26. Upaya Kesehatan Paliatif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa, melalui identifikasi awal, pengkajian secara menyeluruh, pengobatan nyeri, pencegahan penderitaan meliputi masalah fisik, psiko sosial dan spiritual.
27. Protokol Kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan aturan kesehatan dalam melakukan aktivitas kehidupan sosial dan berkegiatan untuk memenuhi kebutuhan hidup, agar dapat produktif dan terhindar dari Penyakit.
28. Pembatasan Sosial adalah pengurangan interaksi sosial untuk menghindari penyebaran penyakit menular.

29. Pembatasan Kegiatan Masyarakat adalah pembatasan kegiatan masyarakat agar tidak menjadi sumber penyebaran penyakit menular atau berpotensi menimbulkan penularan penyakit menular.
30. Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar Penyakit Menular sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan peti kemas, alat angkut, atau barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau barang yang mengandung penyebab penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau barang disekitarnya.
31. Isolasi adalah pemisahan orang sakit dari orang sehat yang dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
32. Tim Gerak Cepat atau yang disebut dengan nama lain adalah tim yang bertugas membantu upaya penanggulangan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD yang dapat dibentuk di tingkat Kabupaten, Kecamatan, Desa atau Kelurahan.
33. Setiap Orang adalah orang perorangan dan/atau badan, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum termasuk pelaku usaha, pengelola, penyelenggara atau penanggungjawab tempat dan fasilitas umum.
34. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dan/atau pihak lainnya.
35. Peran Serta Masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan pencegahan, penanggulangan, dan pemberantasan/penanganan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD dengan cara hidup bersih dan sehat dalam rangka meningkatkan ketahanan keluarga, aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap penderita Penyakit Menular.
36. Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PPNS, adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-undang untuk melaksanakan penyidikan.

Bagian Kedua  
Asas, Maksud, dan Tujuan

Pasal 2

Penanggulangan Penyakit diselenggarakan berdasarkan asas:

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

### Pasal 3

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah untuk memberikan dasar hukum bagi setiap orang, masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Penanggulangan Penyakit.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah terselenggaranya penanggulangan penyakit yang efektif, efisien, dan berkesinambungan.

### Bagian Ketiga Ruang Lingkup

### Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. hak dan kewajiban;
- b. kelompok dan jenis penyakit;
- c. penyelenggaraan penanggulangan penyakit;
- d. sumber daya kesehatan;
- e. peran masyarakat;
- f. penerapan disiplin dan penegakan hukum protokol kesehatan;
- g. larangan;
- h. pemantauan dan evaluasi;
- i. pencatatan dan pelaporan;
- j. pembinaan dan pengawasan;
- k. ketentuan penyidikan; dan
- l. ketentuan pidana.

## BAB II

### HAK DAN KEWAJIBAN

#### Bagian Kesatu Setiap Orang dan Masyarakat

### Pasal 5

Setiap Orang dan Masyarakat berhak:

- 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

- (1) Setiap Orang dan Masyarakat berkewajiban:
  - a. mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, dan upaya pembangunan berwawasan kesehatan;
  - b. melaksanakan Upaya Kesehatan Promotif dan Upaya Kesehatan Preventif;
  - c. melaksanakan dan mendukung Upaya Kesehatan Kuratif Upaya Kesehatan Rehabilitatif serta Upaya Kesehatan Paliatif;
  - d. melaporkan adanya penderita atau diduga menderita Penyakit Menular yang berpotensi menimbulkan Wabah;
  - e. mematuhi larangan memasukkan hewan dan/atau produk turunannya yang dimungkinkan membawa Penyakit dari daerah tertular dan/atau terduga tertular;
  - f. mematuhi ketentuan Protokol Kesehatan Penanggulangan Penyakit yang ditetapkan Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah; dan
  - g. mematuhi ketentuan Pembatasan Sosial dan/atau pembatasan kegiatan masyarakat dalam rangka penanggulangan Penyakit yang ditetapkan Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
- (2) Setiap Orang dan Masyarakat yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat(1), dikenakan sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. penghentian sementara kegiatan;
  - d. penghentian tetap kegiatan;
  - e. pencabutan sementara izin;
  - f. pencabutan tetap izin; dan
  - g. denda administratif.
- (4) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tanpa disertai ganti kerugian.
- (5) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan kewenangan Bupati yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sesuai tugas dan fungsi masing-masing.
- (6) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf g merupakan penerimaan Daerah dan disetor ke Kas Umum Daerah.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua  
Pemerintah Daerah

Pasal 7

Pemerintah Daerah berkewajiban:

- a. menetapkan kawasan dan prosedur penanggulangan Penyakit yang memerlukan tindakan Karantina dan/atau Isolasi;
- b. menerapkan dan menegakkan ketentuan mengenai Protokol Kesehatan, Pembatasan Sosial dan/atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat;
- c. melaksanakan sistem kewaspadaan dan tindakan dini untuk pencegahan, penanggulangan, dan pemberantasan/penanganan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD serta penyakit tidak menular, penyakit akibat kerja dan penyakit tertentu yang secara epidemiologis dapat menjadi masalah kesehatan;
- d. menyediakan akses komunikasi, informasi dan edukasi;
- e. melakukan Upaya Kesehatan Promotif, Upaya Kesehatan Preventif, Upaya Kesehatan Kuratif, Upaya Kesehatan Rehabilitatif dan/atau Upaya Kesehatan Paliatif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. memobilisasi sumber daya kesehatan;
- g. memberdayakan dan mendorong peran aktif Masyarakat dalam segala bentuk Upaya Kesehatan;
- h. melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota lain, Pemerintah Desa, swasta, Masyarakat, dan/atau luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- i. menyelenggarakan Penanggulangan Penyakit sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT

Bagian Kesatu  
Kelompok Penyakit

Pasal 8

- (1) Kelompok Penyakit yang dilakukan penanggulangan meliputi:
  - a. Penyakit Menular;
  - b. PTM; dan
  - c. Penyakit Akibat Kerja.
- (2) Pengelompokan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, sosial budaya, keamanan, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi, lingkungan kerja yang menyebabkan dampak negatif di Masyarakat.

Bagian Kedua  
Kelompok dan Jenis Penyakit Menular

Pasal 9

- (1) Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a dikelompokkan berdasarkan cara penularannya menjadi:
  - a. Penyakit Menular langsung;
  - b. Penyakit Tular vektor dan binatang pembawa penyakit; dan
  - c. Penyakit Menular lainnya.
  
- (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. Influenza;
  - k. Meningitis;
  - l. Tuberkulosis;
  - m. Hepatitis;
  - n. penyakit akibat Pneumokokus;
  - o. penyakit akibat Rotavirus;
  - p. penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV);
  - q. *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*;
  - r. penyakit virus ebola;
  - s. MERS-Cov;
  - t. Infeksi Saluran Pencernaan;
  - u. Infeksi Menular Seksual;
  - v. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*;
  - w. Infeksi Saluran Pernafasan;
  - x. Kusta; dan
  - y. Frambusia.
  
- (3) Penyakit tular vektor 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* (JE);
  - g. Rabies;
  - h. Antraks;
  - i. Pes;
  - j. Toxoplasma;
  - k. Leptospirosis;
  - l. Flu Burung (*Avian Influenza/H5N1*); dan
  - m. *West Nile*.
- (4) Penyakit Menular langsung dan penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), yang dapat berpotensi menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD meliputi:
- a. Kolera
  - b. Pes;
  - c. Demam Berdarah Dengue;
  - d. Campak;
  - e. Polio;
  - f. Difteri;
  - g. Pertusis;
  - h. Rabies;
  - i. Malaria;
  - j. Flu Burung (*Avian Influenza/H5N1*);
  - k. Antraks;
  - l. Leptospirosis;
  - m. Hepatitis;
  - n. Influenza A baru (H1N1);
  - o. Meningitis;
  - p. *Yellow Fever*;
  - q. Chikungunya; dan
  - r. *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19).
- (5) Penyakit Menular lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah penyakit yang ditetapkan sebagai Penyakit Menular berdasarkan peraturan perundang-undangan setelah ditetapkannya Peraturan Daerah ini.

Bagian Ketiga  
Kelompok dan Jenis PTM

Pasal 10

- (1) PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b dikelompokkan berdasarkan sistem dan organ tubuh meliputi:
- a. penyakit keganasan;
  - b. penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik;
  - c. penyakit sistem saraf;
  - d. penyakit sistem pernafasan;
  - e. penyakit sistem sirkulasi;

- f. penyakit mata dan adnexa;
  - g. penyakit telinga dan mastoid;
  - h. penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;
  - i. penyakit sistem muskuloskeletal dan jaringan penyambung;
  - j. penyakit sistem genitourinaria;
  - k. penyakit gangguan mental dan perilaku;
  - l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah; dan
  - m. PTM lainnya yang ditetapkan sebagai PTM berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan setelah ditetapkannya Peraturan Daerah ini.
- (2) Prioritas penanggulangan PTM meliputi:
- a. penyakit jantung dan pembuluh darah;
  - b. penyakit kanker;
  - c. penyakit *diabetes melitus* dan penyakit metabolik;
  - d. Penyakit gangguan mental dan perilaku;
  - e. penyakit kronik dan degeneratif lainnya; dan
  - f. gangguan akibat kecelakaan dan cedera.

Bagian Keempat  
Kelompok dan Jenis Penyakit Akibat Kerja

Pasal 11

- (1) Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf c meliputi:
- a. Penyakit yang disebabkan pajanan faktor yang timbul dari aktivitas pekerjaan;
  - b. penyakit akibat kerja berdasarkan sistem target organ;
  - c. penyakit kanker akibat kerja; dan
  - d. Penyakit Akibat Kerja lainnya yang ditetapkan sebagai Penyakit Akibat Kerja berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan setelah ditetapkannya Peraturan Daerah ini.
- (2) Penyakit yang disebabkan pajanan faktor yang timbul dari aktivitas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. penyakit yang disebabkan faktor kimia;
  - b. penyakit yang disebabkan faktor fisik;
  - c. penyakit yang disebabkan faktor biologi; dan
  - d. penyakit yang infeksi atau parasit.
- (3) Penyakit Akibat Kerja berdasarkan sistem target organ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. penyakit saluran pernafasan;
  - b. penyakit kulit;
  - c. gangguan otot dan kerangka; dan
  - d. gangguan mental dan perilaku.

- (4) Penyakit kanker akibat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
- a. *asbestosis*;
  - b. *benzidine* dan garamnya;
  - c. *bis-chloromethyl ether*;
  - d. persenyawaan chromium VI;
  - e. *coal tars, coal tar pitches or soots*;
  - f. *beta-naphthylamine*;
  - g. *vinyl chloride*; dan
  - h. *benzene*.

## BAB IV

### PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit dilaksanakan oleh Setiap Orang, Masyarakat dan Pemerintah Daerah.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui Upaya Kesehatan Promotif, Upaya Kesehatan Preventif, Upaya Kesehatan Kuratif, Upaya Kesehatan Rehabilitatif dan Upaya Paliatif.
- (3) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan masyarakat dan Upaya Kesehatan perorangan.
- (4) Sasaran Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan terhadap Setiap Orang, lingkungan, sumber penularan lainnya, dan/atau faktor risiko terjadinya penyakit dengan cara intervensi langsung dan/atau tidak langsung.

#### Pasal 13

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, dilaksanakan dengan mempertimbangkan keadaan lingkungan dan Masyarakat.
- (2) Keadaan lingkungan dan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. agama dan/atau keyakinan;
  - b. kondisi geografis;
  - c. adat istiadat dan/atau kebiasaan;
  - d. tingkat pendidikan;
  - e. sosial ekonomi; dan
  - f. perkembangan masyarakat.

Bagian Kedua  
Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular

Pasal 14

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular 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 dengan melaksanakan Protokol Kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat melibatkan lembaga donor dan/atau swasta yang mempunyai kepedulian terhadap Penanggulangan Penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah dapat menetapkan program prioritas penyelenggaraan penanggulangan terhadap jenis Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, dengan kriteria sebagai berikut :
  - a. penyakit endemis lokal;
  - b. Penyakit Menular potensial KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - c. fatalitas yang ditimbulkan tinggi/angka kematian tinggi;
  - d. memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang luas; dan/atau
  - e. menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global.
- (2) Program Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan dengan mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Pasal 16

- (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, kimia dan biologi.

## Pasal 17

- (1) Penyelenggaraan 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 Penyakit Menular berpotensi menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD, dapat diambil tindakan sebagai berikut:
  - a. penemuan penderita di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - b. penyelidikan epidemiologis;
  - c. pengobatan massal;
  - d. pemberian kekebalan (imunisasi) massal; dan
  - e. intensifikasi pengendalian faktor risiko.
- (3) Strategi penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular meliputi:
  - a. mengutamakan pemberdayaan masyarakat;
  - b. mengembangkan jejaring kerja, koordinasi, dan kemitraan serta kerja sama lintas program, lintas sektor, dan internasional;
  - c. meningkatkan penyediaan sumber daya dan pemanfaatan teknologi;
  - d. mengembangkan sistem informasi;
  - e. meningkatkan dukungan penelitian dan pengembangan; dan
  - f. strategi lain yang dikembangkan sesuai dengan kearifan lokal dan kondisi daerah masing-masing yang teritegrasi secara nasional.

## Pasal 18

- (1) Dalam hal terjadi peningkatan kasus terhadap suatu Penyakit Menular sehingga berpotensi menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD, Pemerintah Daerah dan Masyarakat wajib melakukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam menggulangi Penyakit Menular sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kepala Dinas Teknis dapat menetapkan Daerah dalam keadaan KLB, apabila memenuhi kriteria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal Kepala Dinas Teknis tidak menetapkan keadaan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (2), keadaan KLB dapat merujuk ketetapan yang dibuat Kepala Dinas Teknis Provinsi Jawa Tengah dan/atau Menteri Kesehatan.

- (4) Dalam hal suatu Penyakit Menular telah ditetapkan menjadi KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD, Bupati wajib segera melakukan upaya penanggulangan Penyakit Menular termasuk membentuk jaring pengaman sosial.
- (5) Upaya penggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (4), berpedoman pada protokol penanggulangan yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- (6) Upaya penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan akibat yang ditimbulkan dilakukan secara terpadu oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (7) Dalam rangka Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat dibentuk Tim Gerak Cepat atau yang disebut dengan nama lain di Tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas, fungsi dan unsur keanggotaan Tim Gerak Cepat atau yang disebut dengan nama lain sebagaimana dimaksud pada ayat (7), diatur dengan Peraturan Bupati.
- (9) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Tim Gerak Cepat atau disebut dengan nama lain sebagaimana dimaksud pada ayat (7), memiliki kewenangan akses untuk memperoleh data dan informasi dalam rangka penanggulangan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD secara cepat dan tepat ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Masyarakat atau pihak terkait lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga  
Penyelenggaraan Penanggulangan  
KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD

Pasal 19

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD dilakukan melalui :
  - a. penyelidikan epidemiologis;
  - b. penatalaksanaan penderita yang mencakup tindakan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita, termasuk tindakan Karantina;
  - c. pencegahan dan pengebalan;
  - d. pemusnahan penyebab Penyakit;
  - e. penanganan jenazah akibat KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - f. penyuluhan kepada Masyarakat;
  - g. penerapan dan penegakan Protokol Kesehatan, Pembatasan Sosial dan/atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat; dan
  - h. upaya penanggulangan lainnya.

- (2) Penyelenggaraan penanggulangan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD melalui kegiatan penyelidikan epidemiologis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk :
  - a. mengetahui sebab-sebab Penyakit Menular yang menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - b. menentukan faktor penyebab timbulnya KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - c. mengetahui kelompok Masyarakat yang terancam terkena KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD; dan
  - d. menentukan cara penanganan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD.
- (3) Penyelidikan epidemiologis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan melalui kegiatan:
  - a. pengumpulan data kesakitan dan kematian penduduk;
  - b. pemeriksaan klinis, fisik, laboratorium dan penegakan diagnosis; dan
  - c. pengamatan terhadap penduduk, pemeriksaan terhadap makhluk hidup lain dan benda-benda yang ada di suatu wilayah yang diduga mengandung penyebab KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD.
- (4) Penatalaksanaan penderita yang mencakup tindakan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau di tempat lain yang sudah ditentukan.
- (5) Tindakan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (4), berpedoman pada praktik klinik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Tindakan isolasi penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan terhadap penderita dan/atau orang yang diduga menderita Penyakit Menular.
- (7) Tindakan Karantina dilakukan di rumah, tempat lain yang ditunjuk dan/atau wilayah.
- (8) Pemerintah Daerah dapat melakukan tindakan paksaan berupa Isolasi atau Karantina terhadap Setiap Orang yang dinyatakan positif terkena penyakit yang ditetapkan menjadi KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD berdasarkan keterangan resmi dari lembaga kesehatan atau rumah sakit yang ditunjuk.
- (9) Pencegahan dan pengebalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilakukan terhadap Masyarakat yang mempunyai risiko terkena KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD.

- (10) Pencegahan dan pengebalan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilakukan dengan atau tanpa persetujuan dari orang yang bersangkutan.
- (11) Pemusnahan penyebab Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dilakukan terhadap bibit penyakit/kuman, hewan, tumbuh-tumbuhan dan/atau benda yang mengandung penyebab penyakit.
- (12) Setiap Orang yang menderita kerugian sebagai akibat pemusnahan sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dapat diberikan ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (13) Pemusnahan penyebab penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (11), dilakukan tanpa merusak lingkungan hidup atau tidak menyebabkan tersebarnya KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD.
- (14) Tata cara pemusnahan penyebab penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (15) Penanganan jenazah akibat KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dilakukan dengan memperhatikan norma agama atau kepercayaan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (16) Penanganan jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (15), dilakukan secara khusus menurut jenis Penyakit Menular yang dideritanya.
- (17) Penyuluhan kepada Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dengan mengikutsertakan instansi terkait lainnya, lembaga swadaya masyarakat, pemuka agama dan pemuka Masyarakat.
- (18) Penyuluhan kepada Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (17) dilakukan dengan mendayagunakan berbagai media komunikasi massa baik Pemerintah maupun swasta.
- (19) Penerapan dan penegakan Protokol Kesehatan, Pembatasan Sosial dan/atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (20) Upaya penanggulangan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat  
Penyelenggaraan Penanggulangan PTM

Pasal 20

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM bertujuan untuk melindungi masyarakat dari risiko PTM, meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, serta ekonomi akibat PTM pada individu, keluarga dan Masyarakat.

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dilaksanakan dengan pencegahan dan pengendalian.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dititik beratkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah, meliputi:
  - a. merokok;
  - b. kurang aktifitas fisik;
  - c. diet tidak sehat;
  - d. konsumsi minuman beralkohol;
  - e. lingkungan yang tidak sehat; dan
  - f. depresi/stres.
- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.
- (4) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

Pasal 22

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan dilaksanakan dengan penanganan kasus PTM.

Bagian Keempat  
Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja

Pasal 23

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja wajib dipenuhi oleh pengurus atau pengelola tempat kerja dan pemberi kerja di semua tempat kerja.
- (2) Pelayanan pengobatan Penyakit Akibat Kerja berlaku untuk semua pekerja baik sektor formal maupun informal, termasuk

Apatur Sipil Negara, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Pasal 24

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1), meliputi upaya:
  - a. peningkatan kesehatan;
  - b. pencegahan Penyakit;
  - c. penanganan Penyakit; dan
  - d. pemulihan kesehatan.
- (2) Peningkatan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. peningkatan pengetahuan kesehatan;
  - b. pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
  - c. pembudayaan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja.
- (3) Pencegahan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
  - a. identifikasi, penilaian, dan pengendalian potensi bahaya kesehatan;
  - b. pemenuhan persyaratan kesehatan lingkungan kerja;
  - c. perlindungan kesehatan reproduksi;
  - d. pemeriksaan kesehatan;
  - e. penilaian kelaikan kerja;
  - f. pemberian imunisasi dan/atau profilaksis bagi pekerja berisiko tinggi;
  - g. pelaksanaan kewaspadaan standar; dan
  - h. Surveilans kesehatan kerja.
- (4) Penanganan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
  - a. pertolongan pertama pada cedera dan sakit yang terjadi di tempat kerja;
  - b. diagnosis dan tata laksana Penyakit Akibat Kerja; dan
  - c. Penanganan kasus kegawatdaruratan medik dan/atau rujukan.
- (5) Pemulihan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi pemulihan medis dan pemulihan kerja.
- (6) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan Penyakit Akibat Kerja dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjut.

BAB V  
SUMBER DAYA KESEHATAN

Pasal 25

- (1) Penanggulangan Penyakit harus didukung dengan penyediaan sumber daya kesehatan yang memadai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. sumber daya manusia;
  - b. pembiayaan;
  - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - d. sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan;
  - e. alat kesehatan; dan
  - f. teknologi.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dilaksanakan melalui kerja sama antara Pemerintah Daerah dengan badan usaha/swasta dan organisasi kemasyarakatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, meliputi laboratorium dan teknologi yang dimiliki oleh badan usaha/swasta dan organisasi kemasyarakatan.
- (5) Bupati dapat memberikan penghargaan bagi Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga lainnya yang terlibat langsung dalam penanggulangan Penyakit Menular yang menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD baik atas prestasi maupun atas risiko yang ditanggung dan/atau terjadi.
- (6) Pendanaan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (7) Selain dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah pendanaan Penanggulangan Penyakit dapat bersumber dari :
  - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa ; dan/atau
  - c. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI

### PERAN MASYARAKAT

#### Pasal 26

- (1) Masyarakat berperan aktif baik secara perorangan maupun organisasi dalam Penanggulangan Penyakit untuk mencegah kesakitan, kecacatan, dan kematian.
- (2) Peran serta Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. bantuan pemikiran dan/atau pertimbangan terhadap penentuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan perlindungan terhadap Penyakit;
  - b. bantuan tenaga;
  - c. bantuan keahlian;
  - d. dana atau bentuk lain; dan
  - e. aktif menjadi sasaran dan penggerak dalam kegiatan Penanggulangan Penyakit melalui kegiatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dan/atau pos pembinaan terpadu (Posbindu).

## BAB VII

### PENERAPAN DISIPLIN DAN PENEGAKAN HUKUM PROTOKOL KESEHATAN

#### Pasal 27

- (1) Setiap Orang dan Masyarakat wajib menerapkan disiplin Protokol Kesehatan.
- (2) Penegakan hukum Protokol Kesehatan dilakukan dengan memberikan sanksi Administratif dan/ atau sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini.

#### Pasal 28

Setiap Orang dan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) dapat berupa pelaku usaha, pengelola, penyelenggara dan/ atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum:

- a. perkantoran/tempat kerja, usaha dan industri;
- b. sekolah/instansi pendidikan;
- c. tempat ibadah;
- d. stasiun dan terminal;
- e. transportasi umum;
- f. toko, toko swalayan, pusat perbelanjaan dan pasar rakyat;
- g. apotek dan toko obat;

- h. warung makan, rumah makan, kafe, restoran;
- i. pedagang kaki lima/angkringan;
- j. hotel dan penginapan lain yang sejenis;
- k. tempat wisata, hiburan, rekreasi, dan olahraga;
- l. fasilitas pelayanan kesehatan;
- m. area publik dan tempat lainya yang memungkinkan adanya kerumunan massa; dan
- n. tempat dan fasilitas umum lainnya

## BAB VIII

### LARANGAN

#### Pasal 29

- (1) Dalam keadaan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD, Setiap Orang dan Masyarakat dilarang:
  - a. melakukan pembiaran dan/atau tidak menginformasikan adanya penderita atau yang diduga menderita Penyakit Menular yang menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD kepada Dinas Teknis, fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau Perangkat Daerah terkait;
  - b. sengaja tidak berkunjung ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan ketika mengetahui dirinya menderita Penyakit Menular yang menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - c. menghalangi pelaksanaan penanggulangan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - d. sengaja tidak melaksanakan penanggulangan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - e. memasukan atau memperjualbelikan hewan dan/atau produk turunannya yang membawa dan/atau diduga membawa Penyakit Menular dari luar wilayah ke dalam Daerah;
  - f. sengaja tidak melakukan pemeriksaan hewan peliharaan secara rutin pada Perangkat Daerah terkait;
  - g. memberikan atau menyebarkan informasi tidak benar terkait Penyakit yang menyebabkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD;
  - h. memberikan stigma negatif, mengucilkan, atau merendahkan martabat terhadap penderita atau yang diduga menderita Penyakit yang menyebabkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD; dan
  - i. melanggar Protokol Kesehatan, Pembatasan Sosial dan/atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Protokol Kesehatan, Pembatasan Sosial dan/atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat diatur dalam Peraturan Bupati dan/atau instrument hukum lainnya.

## BAB IX

### PEMANTAUAN DAN EVALUASI

#### Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penanggulangan Penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui supervisi, monitoring, rapat koordinasi dan peninjauan lapangan.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan secara komprehensif dan terintegrasi terhadap seluruh kegiatan penanggulangan Penyakit.

## BAB X

### PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 31

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat yang telah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penanggulangannya Penyakit kepada Dinas Teknis.
- (2) Dinas Teknis melakukan kompilasi pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Teknis Provinsi.
- (3) Pencatatan dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilakukan secara rutin dan berkala.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyampaikan laporan selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam apabila ditemukan Penyakit yang dapat menimbulkan KLB, Wabah, Pandemi atau KKMMMD.
- (5) Pencatatan dan pelaporan kasus Penyakit dan upaya penanggulangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mengikuti format sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## BAB XI

### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Penanggulangan Penyakit.
- (2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan:
  - a. mencapai derajat kesehatan masyarakat yang mampu mencegah dan mengurangi penularan Penyakit;
  - b. menyediakan informasi tentang penanggulangan Penyakit;
  - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan terjadinya penularan Penyakit;
  - d. memberikan kemudahan pelayanan kesehatan dalam upaya penanggulangan Penyakit;
  - e. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya penanggulangan Penyakit.

## BAB XII

### KETENTUAN PENYIDIKAN

#### Pasal 33

- (1) PPNS di Lingkungan Pemerintah Daerah dan/ atau Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia diberi wewenang sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan atas pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang:
  - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai terjadinya tindak pidana pelanggaran peraturan perundang undangan;
  - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
  - c. menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan pemeriksaan dan penyitaan benda atau surat;

- e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
  - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - g. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - h. melakukan penghentian penyidikan; dan
  - i. melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum melalui penyidik Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

### BAB XIII

#### KETENTUAN PIDANA

##### Pasal 34

- (1) Setiap Orang yang melanggar ketentuan Pasal 29, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/ atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pelanggaran.

### BAB XIV

#### KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 35

Peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak diundangkannya Peraturan Daerah ini.

##### Pasal 36

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar Setiap Orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo.

Ditetapkan di Purworejo  
pada tanggal 14 Juli 2021

BUPATI PURWOREJO,

ttd

AGUS BASTIAN

Diundangkan di Purworejo  
pada tanggal 14 Juli 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PURWOREJO,

ttd

SAID ROMADHON

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PURWOREJO  
TAHUN 2021 NOMOR 10 SERI E NOMOR 5

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH  
KABUPATEN PURWOREJO PROVINSI JAWA TENGAH: 7-99/2021



PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURWOREJO  
NOMOR 7 TAHUN 2021  
TENTANG  
PENANGGULANGAN PENYAKIT

I. UMUM

Kesehatan merupakan hak asasi manusia serta salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dan dijamin oleh negara, sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan Setiap Orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya peningkatan derajat kesehatan didasarkan pada prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan. Derajat kesehatan masyarakat dapat diukur melalui angka kesakitan, angka kecacatan, angka kematian dan usia harapan hidup. Upaya penanggulangan Penyakit yang terpadu (holistik), menyeluruh (komprehensif), dan berkesinambungan diperlukan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Penanggulangan Penyakit adalah kegiatan mencegah dan mengendalikan penyakit serta menangani penderita agar tidak terjadi perluasan/penularan/kecacatan/kematian akibat penyakit melalui upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta paliatif.

Perkembangan Penyakit tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin. Perubahan pola penyakit dimaksud, dapat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mobilitas penduduk dan perubahan gaya hidup serta perubahan lingkungan.

Penanggulangan Penyakit adalah bagian penting dari pelaksanaan pembangunan kesehatan di Daerah. Upaya penanggulangan ini, harus dilakukan secara terpadu dengan program kesehatan lain melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan

kesehatan berbentuk adanya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).

Berdasarkan pertimbangan dan latar belakang tersebut di atas, untuk memberikan dasar hukum bagi Setiap Orang, Masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan penanggulangan Penyakit di Daerah, dipandang perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan Penyakit.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

#### Huruf a

Yang dimaksud dengan “kemanusiaan” adalah 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 “manfaat” berarti bahwa penyelenggaraan penanggulangan Penyakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara.

#### Huruf c

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

#### Huruf d

Yang dimaksud dengan “berdayaguna” adalah penanggulangan Penyakit diselesaikan dengan tepat, cepat, hemat, dan berhasil guna.

#### Huruf e

Yang dimaksud dengan “non diskriminatif” adalah asas yang menerapkan tidak adanya pembatasan, pelecehan atau pengucilan yang langsung maupun tidak langsung didasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik

individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.

Huruf f

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

Huruf g

Yang dimaksud “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.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Pelayanan kesehatan dapat diperoleh di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Koordinasi dan kerjasama dimaksud dilaksanakan dalam rangka kelancaran penyelenggaraan penanggulangan Penyakit, terutama surveilans migrasi dan *cross* notifikasi serta penanganan penderita.

Huruf i

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

Penyakit menular langsung adalah penyakit yang proses penularannya dari manusia yang satu kepada yang lainnya secara langsung.

Huruf b

Penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit adalah penyakit yang proses penularannya kepada manusia melalui perantara hewan dan/atau produk turunannya.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Penyakit prioritas dalam penanggulangan PTM yang termasuk dalam kelompok penyakit sistem sirkulasi adalah penyakit jantung dan pembuluh darah.

Huruf b

Penyakit prioritas dalam penanggulangan PTM yang termasuk dalam kelompok penyakit keganasan adalah penyakit kanker.

Huruf c

Penyakit prioritas dalam penanggulangan PTM yang termasuk dalam kelompok penyakit sistem endokrin, nutrisi dan metabolik adalah penyakit diabetes mellitus dan penyakit metabolik.

Huruf d

Penyakit prioritas dalam penanggulangan PTM yang termasuk dalam kelompok penyakit sistem saraf adalah penyakit kronik dan degeneratif lainnya.

Huruf e

Penyakit prioritas dalam penanggulangan PTM yang termasuk dalam kelompok penyakit sistem musculoskeletal dan jaringan penyambung adalah gangguan akibat kecelakaan dan cedera.

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud jaring pengaman sosial adalah bantuan sosial yang tidak terencana berupa uang yang diberikan kepada penduduk dan/atau bukan penduduk yang pemberiannya sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

- Ayat (7)  
Cukup jelas.
- Ayat (8)  
Cukup jelas.
- Ayat (9)  
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  
Ayat (1)  
Cukup jelas.
- Ayat (2)  
Yang dimaksud dengan “instrument hukum lainnya” adalah produk hukum yang secara hierarki berada dibawah Peraturan Bupati seperti Keputusan Bupati dan Instruksi Bupati.
- 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.



TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PURWOREJO  
NOMOR: 10