

RANCANGAN
PERATURAN GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR...TAHUN 2024
TENTANG
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa daerah dalam rangka pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan, pemerintah daerah berkewajiban untuk menjaga, melindungi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;*
 - b. bahwa untuk mewujudkan pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan, pemerintah daerah perlu menyusun suatu kebijakan penanggulangan penyakit secara terprogram, terencana, dan berkesinambungan;*
 - c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum, kebijakan penanggulangan penyakit perlu dirumuskan dalam suatu peraturan perundang-undangan;*

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 3) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang undang Nomor 9 Tahun 1955 tentang Perubahan Undang undang Nomor 3 Jo. Nomor 19 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 827);
 3. Undang undang Nomor 13 tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir *dengan* Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

~~5.—Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);~~

~~6.—Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);~~

7. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 tentang Berlakunya Undang-undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Timur, Undang Undang Nomor 3 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Yogyakarta, Undang Undang Nomor 10 tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah, dan Undang-undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN
PENYAKIT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. *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.*
2. Penanggulangan Penyakit adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif^[L1], tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, serta paliatif^[L2] yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.^[L3]
3. *Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit adalah serangkaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi atau menghilangkan faktor risiko Penyakit dan/ atau gangguan kesehatan, serta mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat Penyakit.*

4. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.

5. Penyakit Tidak Menular adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).

6. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh ~~pemerintah pusat~~, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

7. *Upaya Promotif adalah Upaya kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat melalui berbagai kegiatan edukatif, pencegahan, dan pemberdayaan.*

8. *Upaya Preventif adalah Upaya kesehatan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit atau masalah kesehatan melalui berbagai kegiatan yang bersifat antisipatif, protektif, dan imunisasi.*

9. *Upaya Kuratif adalah Upaya kesehatan yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit atau masalah kesehatan yang sudah terjadi melalui berbagai kegiatan yang bersifat diagnostik dan terapeutik*

10. *Upaya Rehabilitatif adalah upaya yang diberikan kepada seseorang yang mengalami disabilitas tidak sejak lahir termasuk fungsi tubuh yang bermasalah akibat cedera, operasi, ataupun penyakit tertentu, untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi serta*

mengembangkan kemandirian, sehingga dapat beraktifitas dan berpartisipasi penuh dalam semua aspek kehidupan.

11. *Upaya Paliatif adalah upaya kesehatan terpadu yang bersifat aktif dan menyeluruh dengan pendekatan multidisipliner terhadap pasien dan keluarganya yang memiliki penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan cara memaksimalkan kualitas hidup pasien serta mengurangi gejala yang mengganggu, mengurangi nyeri, dengan memperhatikan aspek psikologis dan spiritual.*

12. *Pencegahan Penyakit adalah segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko Penyakit dan/atau gangguan kesehatan.*

13. *Pengendalian Penyakit adalah segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi resiko, masalah, dan dampak buruk akibat Penyakit.*

14. *Literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, memproses, dan menganalisis informasi kesehatan yang dapat dipercaya dalam upaya pengambilan keputusan terkait kesehatan secara tepat.*

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. 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.

17. 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 *atau* Wabah.

18. Surveilans adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus-menerus terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya perubahan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.

19. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon *yang selanjutnya disingkat SKDR* adalah suatu sistem yang dapat memantau perkembangan tren suatu penyakit menular potensial KLB dan/ *atau* Wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan memberikan sinyal peringatan kepada pengelola program bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batasnya sehingga mendorong program untuk melakukan respons

20. Sistem Informasi adalah kombinasi teknologi informasi, orang, dan data yang menyediakan

informasi untuk manajemen dalam mengambil keputusan dan juga untuk menjalankan kebijakan dalam bidang penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

21. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

22. **Pos Pelayanan Terpadu/Pos Pembinaan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu/Posbindu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar termasuk kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik.**

23. Kawasan Tanpa Asap Rokok *yang selanjutnya disingkat KTR* adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan Produk Tembakau.

24. Kader Kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

25. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Yogyakarta Sehat Lestari yang selanjutnya disebut GERMAS adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen masyarakat untuk mewujudkan (*gantinya Yogyakarta Sehat Lestari dalam istilah yg lebih umum*).

26. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

27. Satuan pendidikan adalah kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan pada jalur formal, non formal, dan informal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan.

28. Tempat Kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, letak pekerja bekerja, atau yang sering dimasuki pekerja untuk keperluan suatu usaha dan terdapat sumber bahaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

29. Surveilans Terpadu Penyakit adalah pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit menular dan surveilans epidemiologi penyakit tidak menular dengan metode pelaksanaan surveilans epidemiologi rutin terpadu beberapa penyakit yang bersumber data Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium dan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota.

30. *Masyarakat adalah ...*

31. *Pemangku Kepentingan Lainnya adalah ...*

32. *Dinas adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.*
33. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam menyelenggarakan urusan Pemerintahan tingkat provinsi.
34. Kabupaten/Kota adalah Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Kulon Progo, Kabupaten Gunungkidul, dan Kabupaten Sleman.
35. Daerah adalah Daerah Istimewa Yogyakarta *yang selanjutnya disingkat DIY.*
36. Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta yang selanjutnya disebut Pemerintah Daerah adalah unsur penyelenggara pemerintahan yang terdiri atas Gubernur *DIY* dan perangkat daerah.
37. Gubernur adalah Gubernur *DIY.*
38. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam menyelenggarakan urusan Pemerintahan tingkat provinsi.
39. Kabupaten/Kota adalah Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Kulon Progo, Kabupaten Gunungkidul, dan Kabupaten Sleman.

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan lainnya^[L4] dalam melaksanakan

penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular menuju masyarakat yang sehat, aman, dan produktif terbebas dari penyakit.

(2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk:

- a. melindungi masyarakat dari risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular pada individu, keluarga, dan masyarakat;
- b. meningkatkan pengetahuan, kewaspadaan, kesadaran, kemauan untuk berperilaku hidup sehat, mengendalikan faktor risiko, dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkan dalam rangka menurunkan jumlah yang sakit, disabilitas, dan/atau meninggal dunia akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular;
- c. meningkatkan literasi kesehatan masyarakat sehingga mampu mewujudkan kemampuan seluruh masyarakat dan pemangku kepentingan dalam upaya pengambilan keputusan terkait kesehatan secara tepat;
- d. meningkatkan partisipasi masyarakat, Perangkat Daerah, dan pemangku kepentingan dalam penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular di DIY;

e. menguatkan komitmen dan strategi dalam program penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular menuju masyarakat yang sehat, aman dan produktif terbebas dari penyakit menular dan penyakit tidak menular yang dilakukan melalui perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas kebijakan/program/kegiatan pembangunan pada sektor terkait termasuk penganggarannya.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.

BAB II

KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT

Pasal 4

Kelompok Penyakit meliputi:

- a. kelompok Penyakit Menular; dan*
- b. kelompok Penyakit Tidak Menular.*

Pasal 5

(1) Kelompok Penyakit Menular *sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a* terdiri atas:

- a. Penyakit Menular langsung;
- b. Penyakit Menular melalui vektor dan binatang pembawa Penyakit; dan
- c. Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan/atau KLB.

(2) Penyakit Menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:

- a. difteri;
- b. pertusis;
- c. tetanus;
- d. polio;
- e. campak;
- f. *Typhoid*;
- g. kolera;
- h. *Rubella*;
- i. *Yellow Fever*;
- j. influenza;
- k. meningitis;

- l. tuberkulosis;
- m. hepatitis;
- n. penyakit akibat *pneumokokus*;
- o. penyakit akibat *Rotavirus*;
- p. penyakit akibat *Human Papiloma Virus*;
- q. penyakit virus ebola;
- r. MERS-CoV;
- s. *infeksi saluran pencernaan*;
- t. *infeksi menular seksual*;
- u. *infeksi Human Immunodeficiency Virus*;
- v. *infeksi saluran pernafasan*;
- w. kusta;
- x. frambusia;
- y. Penyakit akibat *corona virus*; dan
- z. **P**enyakit infeksi menular baru lainnya.

(3) Jenis Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sampai dengan huruf p merupakan Penyakit Menular langsung yang dapat dicegah dengan imunisasi.

(4) Jenis Penyakit *Menular melalui* vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:

- a. malaria;
- b. demam berdarah;
- c. *chikungunya*;
- d. filariasis dan kecacingan;
- e. *schistosomiasis*;
- f. *Japanese encephalitis*;
- g. rabies;
- h. antraks;
- i. pes;
- j. *toxoplasma*;
- k. leptospirosis;
- l. flu burung (*avian influenza*); dan
- m. *west nile*; dan
- n. Penyakit *Menular melalui* vektor dan binatang pembawa penyakit lainnya.

(5) Jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau KLB *sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c* terdiri atas:

- a. kolera;
- b. pes;
- c. Demam Berdarah *Dengue*;
- d. campak;
- e. polio;
- f. difteri;
- g. pertusis;
- h. rabies;
- i. malaria;
- j. *avian influenza* H5N1;
- k. Antraks;
- l. leptospirosis;
- m. hepatitis;
- n. *Influenza* A baru (H1N1);
- o. meningitis;
- p. *Yellow Fever*;
- q. *chikungunya*; dan
- r. penyakit akibat *Corona Virus*.

(6) *Dalam hal terdapat Penyakit Menular selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan*

ayat (5), sepanjang ditetapkan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah mempedomani sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

(1) Kelompok *Penyakit Tidak Menular* sebagaimana dimaksud dalam *Pasal 4 huruf b* dibagi berdasarkan sistem dan organ tubuh.

(2) Kelompok *Penyakit Tidak Menular* sebagaimana dimaksud pada *ayat (1)* berdasarkan sistem dan organ tubuh *antara lain:*

- a. *penyakit keganasan;*
- b. *penyakit endokrin, nutrisi dan metabolik;*
- c. *penyakit sistem saraf;*
- d. *penyakit t 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;
dan/atau
- l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.

Pasal ...

(1) Dalam hal penyakit menular dan penyakit tidak menular tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal ... ~~ayat (1) sampai dengan ayat (7)~~ menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, Pemerintah Daerah menetapkan program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagai prioritas daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Penetapan prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (9) berdasarkan kriteria sebagai berikut:

- a. tingginya angka kematian atau kecacatan;
- b. tingginya angka kesakitan;
- c. tingginya beban biaya pengobatan dan pembiayaan kesehatan;
- d. memiliki faktor risiko yang dapat diubah;
- e. penyakit endemis dan penyakit menular potensial KLB dan/atau Wabah;

- f. penyakit yang memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang luas
- g. penyakit yang menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global, di antaranya termasuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit yang dipengaruhi perubahan iklim;
- h. pemenuhan indikator *SPM* Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan; dan
- i. kriteria lain sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN

PENYAKIT MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

(1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit dilaksanakan terhadap:

- a. Penyakit Menular; dan

b. Penyakit Tidak Menular.

(2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) *dilaksanakan melalui kegiatan:*

a. Pencegahan; dan

b. Pengendalian.

Pasal 8

(1) *Penyelenggaraan Penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama Masyarakat.*

(2) *Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh:*

a. *Dinas; dan*

b. *Fasyankes.*

(3) *Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular oleh Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya kesehatan bersumber daya Masyarakat.*

Pasal 9

(1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat sebagaimana dimaksud dalam *Pasal 8 ayat (3)* dapat dilaksanakan oleh:

- a. sektor kesehatan yaitu Dinas dan Fasyankes;
- b. lintas sektor di Daerah;
- c. satuan pendidikan;
- d. tempat kerja;
- e. instansi vertikal;
- f. organisasi profesi;
- g. organisasi kemasyarakatan;
- h. lembaga swadaya masyarakat;
- i. sektor swasta; dan/atau
- j. masyarakat.

(2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Gubernur yang mengatur tentang rencana aksi daerah terkait GERMAS.

Pasal 10

~~(1) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud dalam *Pasal 7* berpusat di Puskesmas.~~

(2) Penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 pada ayat (1) dilaksanakan dengan:

a. mempertimbangkan faktor risiko pada setiap siklus kehidupan; dan

b. mengupayakan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya sesuai ketentuan untuk menjangkau seluruh masyarakat.

(3) Penyelenggaraan dengan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui:

a. struktur jejaring sistem rujukan;

b. struktur jejaring berbasis wilayah administratif;

c. struktur jejaring berbasis satuan pendidikan;

d. struktur jejaring berbasis tempat kerja; dan

e. struktur jejaring lintas sektor.

Bagian Kedua

Pencegahan Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular

Paragraf 1

Umum

Pasal 11

(1) Pencegahan penyakit *sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a* ~~menular dan penyakit tidak menular meliputi:~~

- a. upaya promotif; dan
- b. upaya preventif.

(2) Pencegahan penyakit *sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam 3 (tiga)* ~~menular dan penyakit tidak menular~~ terdiri dari tiga tingkatan sesuai perjalanan penyakit.

(3) Pencegahan penyakit *sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:*

- a. Pencegahan primer (~~primary prevention~~), dilakukan pada saat sebelum proses perjalanan penyakit terjadi;
- b. Pencegahan sekunder (~~secondary prevention~~), dilakukan pada saat proses perjalanan penyakit terjadi namun masih dalam tahap ringan dan belum nyata; dan
- c. Pencegahan tersier (~~tertiary prevention~~), dilakukan pada saat proses perjalanan penyakit sudah nyata dan berlanjut dan kemungkinan

dalam taraf sudah akan berakhir (sembuh, menahun, kelainan yang menetap atau kematian).

(4) Pencegahan penyakit *sebagaimana dimaksud pada ayat (1)* ~~menular dan penyakit tidak menular~~ dilakukan dengan strategi:

- a. advokasi;
- b. pemberdayaan masyarakat;
- c. kemitraan;
- d. penguatan surveilans;
- e. inovasi dan riset; dan / *atau*
- f. strategi lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

Upaya Pencegahan Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) dilaksanakan oleh:

- a. Pemerintah Daerah;
- b. Masyarakat; dan
- c. Pemangku Kepentingan terkait.

Paragraf 2

Upaya Promotif

Pasal 13

- (1) Upaya Promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a diselenggarakan dengan strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan.
- (2) Upaya Promotif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilaksanakan dengan kegiatan:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi melalui sosialisasi/penyuluhan/kampanye kesehatan/peningkatan kapasitas/metode lainnya;
 - b. pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat atau GERMAS;
 - c. pembudayaan gerakan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - d. pembudayaan gerakan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
 - e. penerapan KTR di tempat pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak-anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat umum, dan tempat kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - f. upaya kesehatan berbasis masyarakat; dan
 - g. upaya kesehatan berbasis institusi dan kesehatan kerja.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Upaya Promotif tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Paragraf 3

Upaya Preventif

Pasal 14

Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:

- a. deteksi dini;*
- b. pelindungan khusus;*
- c. pengendalian faktor risiko; dan*
- d. surveilans.*

Pasal 15

(1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a meliputi:

- a. deteksi dini faktor resiko; dan
- b. deteksi dini penyakit.

(2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tujuan:

- a. mencari masyarakat dengan faktor risiko penyakit agar dapat dilakukan pencegahan;
 - b. mencari penderita di masyarakat agar mendukung diagnosis dini dan pengobatan seawal mungkin; dan
 - c. mencari semua orang yang telah berhubungan dengan penderita penyakit menular agar dapat diberikan pencegahan maupun karantina sesuai ketentuan.
- (3) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menjadi persyaratan tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh puskesmas dalam kerangka integrasi layanan primer
- (5) Integrasi layanan primer sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 16

- (1) Deteksi dini faktor risiko penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf a meliputi:
- a. deteksi dini faktor risiko penyakit menular; dan
 - b. deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular

(2) Deteksi dini faktor risiko penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilaksanakan melalui:

- a. wawancara perilaku berisiko;
- b. wawancara riwayat kontak dengan penderita penyakit menular;
- c. wawancara riwayat kontak dengan vektor terkait penyakit menular; dan
- d. wawancara riwayat kontak dengan lingkungan terkait penyakit menular

(3) Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit terdiri atas:

- a. wawancara perilaku dan pola konsumsi berisiko;
- b. pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut;
- c. pengukuran tekanan darah; dan
- d. pemeriksaan gula darah sewaktu.

Pasal 17

(1) Deteksi dini penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf b meliputi:

- a. deteksi dini penyakit menular;

b. deteksi dini penyakit tidak menular;

(2) Deteksi dini penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a dapat dilakukan melalui:

a. skrining gejala penyakit menular; dan

b. pemeriksaan penunjang, termasuk pemeriksaan darah untuk rapid test, pemeriksaan radiologi toraks; dan

c. deteksi dini lain

(3) Deteksi dini penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b, dapat dilakukan melalui:

a. pengukuran tekanan darah;

b. pemeriksaan gula darah;

c. pemeriksaan kolesterol;

d. pemeriksaan rekam jantung;

e. pemeriksaan colok dubur;

f. deteksi dini kanker payudara melalui Periksa Payudara Sendiri (SADARI), Pemeriksaan Payudara secara Klinis (SADANIS) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan

g. deteksi dini kanker leher Rahim melalui metode IVA/PAP SMEAR/HPV DNA yang dilakukan

terhadap wanita yang sudah menikah dan/atau mempunyai riwayat berhubungan seksual;

h. deteksi dini penyakit paru kronik yang dilakukan terhadap orang yang dengan riwayat terpapar asap rokok melalui kuesioner PUMA;

i. deteksi dini gangguan indra melalui skrining fungsi pendengaran dan penglihatan;

j. deteksi dini kesehatan jiwa; dan

k. deteksi dini lainnya.

Pasal 18

(1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada pasal 15 dapat dilakukan oleh:

a. tenaga kesehatan;

b. kader kesehatan; dan/atau

c. Pemangku Kepentingan Lainnya.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai deteksi dini tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 19

(1) Pelindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b dapat diberikan terhadap individu dan/atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko di masyarakat.

(2) Pelindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berupa:

- a. imunisasi termasuk vaksinasi;
- b. pemberian terapi pencegahan tuberkulosis, pemberian profilaksis pada individu berisiko tinggi HIV, dan pemberian terapi pencegahan lainnya;
- c. penggunaan alat pelindung diri; dan
- d. pemberian nutrisi khusus.

(3) Pelindungan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

(1) Pengendalian faktor risiko di masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c dapat dilaksanakan melalui:

- a. pembuatan label aman untuk kandungan gula, garam, dan lemak pada pangan olahan dan pangan siap saji;

- b. gerakan optimalisasi aktivitas fisik sejak dini dan gerakan lain;
 - c. pencegahan penularan penyakit seperti pola hidup bersih dan sehat, penggunaan alat pelindung diri, dan isolasi/karantina penyakit;
 - d. pengendalian kesehatan lingkungan, termasuk penyediaan lingkungan yang sehat dan aman, pencegahan pencemaran lingkungan, perbaikan kualitas media lingkungan;
 - e. pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit; dan
 - f. pengendalian faktor risiko lainnya.
- (2) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21

- (1) Surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf dilaksanakan untuk:
- a. menyediakan informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya serta masalah kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai bahan pengambilan keputusan;

- b. terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB dan/atau Wabah dan dampaknya;
 - c. terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB dan/atau Wabah; dan
 - d. dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan.
- (2) Surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara:
- a. terpadu; dan/atau
 - b. berbasis masyarakat.

Pasal 22

- (1) Pelaksanaan Surveilans terpadu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a, meliputi:
- a. Surveilans berbasis kejadian;
 - b. Surveilans berbasis indikator;
 - c. Surveilans triangulasi;
 - d. Surveilans berbasis laboratorium; dan/atau
 - e. Surveilans kematian.

- (2) Pelaksanaan Surveilans terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan lintas sektor.

Pasal 23

- (1) Surveilans berbasis Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan jiwa kerelawanan masyarakat;
 - b. rekrutmen dan optimalisasi peran relawan;
 - c. penguatan forum pengurangan risiko bencana;
dan
 - d. pengorganisasian relawan tingkat kalurahan/kelurahan.
- (2) Surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Pengendalian

Pasal 24

(1) Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. penemuan dini kasus; dan
- b. tata laksana kasus.

(2) Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:

- a. pengobatan dan perawatan;
- b. rehabilitasi; dan
- c. pelayanan paliatif.

Pasal 25

(1) Pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a, diberikan kepada individu yang menderita sakit untuk:

- a. mengendalikan faktor risiko;
- b. mengobati penyakit;
- c. mencegah/mengurangi penyulit;
- d. mencegah penularan penyakit; dan
- e. meningkatkan kualitas hidup sesuai standar diagnosis, pengobatan dan perawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku.

(2) Pengobatan dan perawatan *sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a* dapat dilaksanakan melalui:

- a. rawat jalan;
- b. rawat darurat; dan/atau
- c. rawat inap.

(3) Pengobatan dan perawatan *sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan* di fasilitas kesehatan tingkat pertama sesuai indikasi dan dapat dilakukan rujukan baik horizontal maupun vertikal berbasis kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(4) Pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk di dalamnya pemantauan pengobatan yang dapat dilaksanakan dengan bantuan pengawas minum/menelan obat dari unsur kader kesehatan atau unsur lainnya

Pasal 26

Apabila dalam masa pengobatan, ditemukan Penyakit tertentu dengan situasi dan keadaan tertentu yang tidak terdapat indikasi rawat inap, namun membutuhkan isolasi sementara, maka Pemerintah Daerah dapat menyediakan selter atau tempat isolasi terpusat lainnya yang dikelola dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 27

(1) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b meliputi:

- a. rehabilitasi medis; dan
- b. rehabilitasi sosial.

(2) Rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup penanganan kesehatan secara menyeluruh dari penderita yang mengalami:

- a. gangguan fungsi/cidera;
- b. kehilangan fungsi/cacat; dan/atau
- c. gangguan mental sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatannya.

(3) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan Masyarakat.

(4) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dapat dilaksanakan oleh keluarga, masyarakat, dan institusi/lembaga sosial sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.

Pasal 28

(1) Pelayanan Paliatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c dilaksanakan dengan pendekatan pelayanan yang efektif bagi pasien yang penyakitnya tidak dapat disembuhkan dan keluarganya

(2) Pelayanan Paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk:

- a. mengurangi penderitaan;
- b. memperbaiki kualitas hidup pasien;
- c. mengantisipasi masalah yang mungkin timbul; dan
- d. meminimalkan dampak dari progresifitas penyakit sehingga pasien dapat berfungsi semaksimal mungkin sesuai dengan kondisinya.

(3) *Pelayanan Paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelayanan di setiap Fasyankes.*

Bagian Keempat

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

Pasal 29

- (1) SKDR dilaksanakan oleh setiap Fasyankes.
- (2) Fasyankes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) *melaksanakan SKDR melalui* pencatatan dan pelaporan kasus Penyakit yang ditemukan dan/atau diobati kepada Dinas.
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) *melalui aplikasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.*

Pasal 30

- (1) SKDR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 dapat dilaksanakan secara lintas sektor.
- (2) Lintas sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jenis *dan/atau* kejadian Penyakit.

Bagian Kelima

Kejadian Luar Biasa dan/atau Wabah

Pasal 31

- (1) ~~Untuk melindungi masyarakat dari KLB dan/atau Wabah,~~ Pemerintah Daerah bertanggung jawab *melindungi masyarakat dari KLB dan/atau Wabah dengan melaksanakan:*
 - a. kewaspadaan KLB dan/atau Wabah;

- b. penanggulangan KLB dan/atau Wabah; dan
 - c. *pemulihan* pasca-KLB dan/atau Wabah.
- (2) ~~Pemerintah Daerah dalam melindungi Masyarakat dari KLB dan/atau Wabah melakukan~~

Pasal 32

- (1) *Kewaspadaan KLB dan/atau Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf a dilaksanakan melalui penilaian risiko oleh Pemerintah Daerah.*
- (2) *Hasil penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menghasilkan tingkat risiko:*
- a. *rendah;*
 - b. *menengah; atau*
 - c. *tinggi.*
- (3) *Dalam hal tingkat risiko menengah atau tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf c, maka Dinas dan/atau perangkat daerah terkait lainnya dapat mengajukan rekomendasi manajemen risiko.*
- (4) *Rekomendasi manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:*
- a. *situasi Penyakit;*

b. mitigasi; dan

c. intervensi.

(5) Hasil rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada Gubernur sebagai dasar penetapan status KLB dan/atau Wabah.

~~2. — identifikasi ancaman berdasarkan perkembangan penyakit endemik dan/atau situasi penyakit;~~

~~3. — penilaian tingkat risiko; dan~~

~~4. — rekomendasi manajemen risiko (situasi penyakit, mitigasi, dan intervensi);~~

~~d. — tindakan pengendalian berupa respon cepat atau respon komprehensif berdasarkan rekomendasi hasil penilaian risiko dalam dokumen rencana kontingensi; dan~~

~~e. — melakukan respon komprehensif apabila respon cepat tidak lagi memadai dan penularan penyakit terus terjadi dan/atau setelah ditetapkannya suatu penyakit dalam status darurat.~~

(1) *Penanggulangan KLB dan/atau Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf b dilaksanakan melalui:*

a. respon cepat; dan

b. respon komprehensif.

(2) *Respon cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan seketika atau sesaat setelah diterima laporan terjadinya penularan suatu Penyakit wajib lapor.*

(3) *Respon komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan apabila:*

a. respon cepat tidak lagi memadai dan penularan penyakit terus terjadi; dan/atau

b. setelah ditetapkannya suatu Penyakit dalam status darurat.

(5)

~~(6) Dalam hal respon cepat tidak memadai dan penularan penyakit terus terjadi, Dinas dapat menyusun rekomendasi penetapan status status darurat suatu Penyakit.~~

~~(7) Dinas dapat menyusun rekomendasi penetapan KLB:~~

~~(8) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan ke Gubernur.~~

~~(9) Berdasarkan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Gubernur dapat menetapkan KLB.~~

Pasal 34

(1) *Pemulihan pasca KLB dan/atau Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf c dilakukan untuk* Dalam rangka mengurangi dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi.

~~(2) *Pemulihan pasca KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya:* akibat KLB dan/atau Wabah dapat dilaksanakan upaya meliputi:~~

~~a. ————— penilaian status kesehatan masyarakat berdasarkan penyelidikan epidemiologi;~~

~~b. — memberikan jaminan kesehatan;~~

~~c. ————— menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;~~

~~d. — menyelenggarakan program bantuan dalam bentuk jaring pengaman sosial dan jaring pengaman ekonomi; dan/atau~~

~~e. — pemberdayaan masyarakat.~~

(3) ~~Upaya~~ *Pemulihan pasca KLB dan/atau Wabah* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara lintas sektor sesuai kejadian Penyakit.

BAB IV

TATANAN DETEKSI DINI

~~Bagian Kesatu~~

~~Umum~~

Pasal 35

- (1) Deteksi dini dilaksanakan pada tatanan:
 - a. rumah tangga atau pemukiman;
 - b. satuan pendidikan;
 - c. tempat kerja, termasuk institusi perkantoran;
 - d. tatanan masyarakat lainnya
- (2) Tatanan masyarakat lainnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf d meliputi
 - a. tempat umum;
 - b. tempat ibadah;
 - c. tempat wisata;
 - d. fasilitas olahraga; dan

- e. tatanan lain sesuai potensi faktor risiko penyakit.
- (3) Tempat umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
- a. kawasan industri;
 - b. panti sosial;
 - c. lembaga pemasyarakatan;
 - d. pasar;
 - e. hotel;
 - f. pusat perbelanjaan;
 - g. terminal;
 - h. stasiun; dan atau
 - i. ruang publik terbuka;

Pasal 36

- (1) Tatanan sebagaimana dimaksud pada pasal 35 melaksanakan deteksi dini secara berkala melalui kegiatan Posyandu/Posbindu dengan melibatkan kader kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku
- (2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan dengan puskesmas termasuk dalam hal pelaksanaan tindak lanjut atau rujukan apabila ditemukan faktor risiko penyakit sesuai dengan kriteria yang ditentukan

- (3) Posyandu/Posbindu di berbagai tatanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pembinaan oleh Puskesmas.
- (4) Kader Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pencatatan dan melaporkan hasil kegiatan pelaksanaan deteksi dini kepada Puskesmas di wilayah setempat.

Bagian Kedua

Tatanan Rumah Tangga atau Pemukiman

Pasal 37

- (1) Deteksi dini pada tatanan rumah tangga atau pemukiman sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh Posyandu/Posbindu dan dapat diintegrasikan dengan desa/kelurahan/kalurahan mandiri budaya dan kabupaten kota sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pembentukan Posyandu/Posbindu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Lurah/Kepala Desa.
- (3) Struktur organisasi, uraian tugas, dan bagan struktur Posyandu/Posbindu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.^[L5]

Pasal 38

- (1) Posyandu/Posbindu sebagaimana dimaksud dalam pasal 37 ayat (2) menerima pembinaan dari:
 - a. Puskesmas; dan
 - b. Lurah
- (2) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memberikan pembinaan dalam hal pelaksanaan program kesehatan sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.
- (3) Lurah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b melakukan pembinaan kelembagaan terhadap Posyandu/Posbindu sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.
- (4) Posyandu/Posbindu sebagaimana dimaksud dalam pasal 37 ayat (2) dapat diberikan dana operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Tatanan Satuan pendidikan

Pasal 39

- (1) Deteksi dini pada tatanan satuan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 ayat (1) huruf b

dapat dilaksanakan pada satuan pendidikan formal dan non formal.

(2) Deteksi dini pada tatanan satuan pendidikan formal sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilaksanakan pada satuan pendidikan formal diintegrasikan dengan usaha kesehatan sekolah, pos kesehatan pesantren, program manajemen kampus sehat, dan atau sesuai jenis dan jenjang satuan pendidikan formal berdasarkan ketentuan yang berlaku.

(3) Deteksi dini pada tatanan satuan pendidikan non formal sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat diselenggarakan dengan pelaksanaan Posyandu/Posbindu di satuan pendidikan non formal berdasarkan ketentuan yang berlaku.

(4) Deteksi dini pada tatanan satuan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) bekerjasama dengan Puskesmas setempat.

(5) Dalam hal penyelenggaraan deteksi dini di satuan pendidikan, dinas kesehatan berkoordinasi dengan institusi atau lembaga terkait.

~~(6) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Kader Kesehatan di satuan pendidikan.~~

~~(7) Puskesmas melaksanakan jejaring (koordinasi dan pembinaan) dengan satuan pendidikan dan melaksanakan tindak lanjut atau menerima rujukan jika ditemukan faktor risiko penyakit menular dan~~

~~penyakit tidak menular sesuai dengan kriteria yang ditentukan.~~

~~(8) Kriteria sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) tercantum di lampiran peraturan gubernur ini.~~

~~(9) Satuan pendidikan melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat dalam penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular.~~

Bagian Keempat

Tatanan Tempat Kerja

Pasal 40

(1) ~~Deteksi dini pada tatanan tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 ayat (1) huruf c Tempat kerja menyelenggarakan penanggulangan penyakit sosialisasi dan deteksi dini dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk menjadikannya sebagai diintegrasikan sebagai bagian dari upaya kesehatan kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.~~

(2) ~~Penyelenggaraan deteksi dini penanggulangan penyakit~~ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ~~menular dan penyakit tidak menular termasuk deteksi dini faktor risiko~~ dilaksanakan melalui **pos upaya kesehatan kerja**, balai keselamatan dan kesehatan kerja, klinik atau tempat praktik mandiri dokter/dokter gigi di

tempat kerja, atau Posyandu/Posbidu di tempat kerja sesuai ketentuan yang berlaku.

(3) Deteksi dini pada tatanan satuan tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerjasama dengan Puskesmas setempat.

~~(4) Deteksi dini dilakukan oleh Kader Kesehatan yang terlatih di tempat kerja.~~

~~(5) Puskesmas melaksanakan jejaring (koordinasi dan pembinaan) dengan tempat kerja dan melaksanakan tindak lanjut atau menerima rujukan jika ditemukan faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular sesuai dengan kriteria yang ditentukan.~~

(6) Dalam hal penyelenggaraan deteksi dini di tempat kerja, Dinas kesehatan berkoordinasi dengan dinas yang membidangi pengawasan norma keselamatan dan kesehatan kerja.

Bagian Kelima

Tatanan Masyarakat lainnya

Pasal 41

(1) Deteksi dini pada tatanan masyarakat lainnya sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 ayat (2) dapat diselenggarakan melalui Posyandu/Posbindu dikoordinasikan oleh Kader Kesehatan

(2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berkala dengan sasaran seluruh masyarakat pada masing-masing tatanan

(3) Posbindu/Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan atau Puskesmas setempat.

(4) Kader Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari kelompok masyarakat pada masing-masing tatanan

(5) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berkoordinasi dengan Puskesmas dalam hal pencatatan dan pelaporan dan tidak lanjut deteksi dini.

-----sampai di sini 20 Agustus 2024-----

BAB V

PELAKSANA

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

~~MENULAR~~

~~DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR~~

Peran Sektor Kesehatan

Pasal 42

(1) Penyelenggaraan Penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ dilaksanakan oleh sektor kesehatan sebagai sektor utama.

(2) Sektor Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:

- a. Dinas Kesehatan secara berjenjang
- b. Puskesmas
- c. Klinik atau Tempat Praktik Mandiri Dokter/Dokter Gigi
- d. Rumah Sakit
- e. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
- f. **Organisasi profesi**
- g. **Sektor kesehatan lainnya**

(3) Dinas Kesehatan provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ~~Dalam penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular~~ memiliki tugas sebagai berikut:

- a. menyusun kebijakan, pedoman, dan standar teknis penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di tingkat provinsi;

- b. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di tingkat provinsi;
 - c. melaksanakan kerja sama lintas program dan lintas sektoral dalam upaya penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~; dan
 - d. melaporkan pelaksanaan tugas penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ kepada Gubernur.
- (4) Dinas Kesehatan kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ~~Dalam penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular~~ memiliki tugas sebagai berikut:
- a. menyusun kebijakan, pedoman, dan standar teknis penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di tingkat kabupaten/kota;
 - b. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di tingkat kabupaten/kota;
 - c. melaksanakan kerja sama lintas program dan lintas sektoral dalam upaya penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular; dan

d. melaporkan pelaksanaan tugas penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ kepada Bupati/Walikota.

(5) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b memiliki tugas sebagai berikut:

a. melaksanakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terkait penanggulangan penyakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

b. menyelenggarakan penanggulangan penyakit dalam integrasi layanan kesehatan primer sesuai siklus hidup sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

c. melaksanakan atau mengkoordinasikan deteksi dini beserta tindak lanjut deteksi dini baik di Puskesmas, di masyarakat, maupun deteksi dini yang dilaksanakan oleh jejaring;

d. melaksanakan pelayanan tatalaksana penyakit dan rujukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

e. melakukan koordinasi dengan jejaring sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (3) dalam rangka upaya penanggulangan penyakit di wilayah kerjanya.

f. menganggarkan kegiatan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ sesuai wilayah kerjanya;

- g. melakukan pemantauan dan evaluasi serta pembinaan kegiatan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di wilayah kerjanya;
- h. melaksanakan surveilans penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ secara berjenjang dari ~~Puskesmas, dan Dinas Kesehatan.~~

(6) Klinik atau Tempat Praktik Mandiri Dokter/Dokter Gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melaksanakan upaya kesehatan terkait penanggulangan penyakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. melaksanakan atau mengkoordinasikan deteksi dini pasien dan pengunjung Klinik atau Tempat Praktik Mandiri Dokter/Dokter Gigi serta masyarakat yang bekerjasama, dan melaporkan hasil deteksi dini kepada Puskesmas;
- c. melaksanakan pelayanan tatalaksana penyakit dan rujukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- d. melaksanakan surveilans penyakit

(7) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melaksanakan upaya kesehatan terkait penanggulangan penyakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. melaksanakan atau mengkoordinasikan deteksi dini pasien dan pengunjung Rumah Sakit serta masyarakat yang bekerjasama, dan melaporkan hasil deteksi dini kepada Puskesmas atau Dinas Kesehatan;
- b. melaksanakan pelayanan tatalaksana penyakit dan rujukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. melaksanakan surveilans penyakit;

(8) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melaksanakan upaya kesehatan terkait penanggulangan penyakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. melaksanakan atau mengkoordinasikan deteksi dini pasien dan pengunjung atau masyarakat yang bekerjasama, dan melaporkan hasil deteksi dini kepada Puskesmas;
- c. melaksanakan pelayanan sesuai kewenangan dan kompetensinya dalam rangka penanggulangan penyakit sesuai

ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(9) Organisasi Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f adalah organisasi profesi kesehatan baik tenaga medis maupun tenaga kesehatan, dan memiliki tugas sebagai berikut:

- a. memastikan dan mengembangkan profesionalisme anggota dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar terkait penanggulangan penyakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. memastikan partisipasi anggota dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit sesuai kewenangan dan kompetensinya;
- c. memberikan masukan dan rekomendasi kepada pemerintah terkait penyelenggaraan penanggulangan penyakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(10) Sektor kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g adalah sektor terkait kesehatan termasuk asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan dan sektor lain yang memiliki tugas:

- a. berpartisipasi dalam pelaksanaan dan pengembangan upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- b. memberikan masukan dan rekomendasi kepada pemerintah terkait penyelenggaraan penanggulangan penyakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Peran Lintas Sektor, ~~Satuan Pendidikan, Tempat Kerja,~~

~~Sektor Swasta~~ dan Masyarakat

Pasal 43

(1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit dilaksanakan oleh lintas sektor dan masyarakat sebagai sektor pendukung.

(2) Lintas sektor dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:

- a. Perangkat daerah
- b. Satuan pendidikan
- c. Tempat kerja
- d. Sektor swasta

e. Organisasi kemasyarakatan

f. Masyarakat

Pasal 44

- (1) Perangkat daerah sebagaimana dimaksud pada pasal 43 ayat (2) huruf a ~~Dalam penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular~~ memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. melakukan koordinasi dengan jajaran dalam rangka mendukung upaya penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;
 - b. melaksanakan upaya promotif dan preventif penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di lingkungannya melalui kampanye GERMAS dan gerakan pencegahan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~, KTR, serta kampanye kesehatan lainnya
 - c. melaksanakan kegiatan deteksi dini ~~faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular~~ di lingkungannya berkoordinasi dengan Puskesmas;
 - ~~d. melakukan surveilans penyakit menular dan penyakit tidak menular;~~
 - e. memfasilitasi media publikasi cetak dan/atau elektronik tentang pencegahan dan pengendalian penyakit ~~menular dan penyakit~~

~~tidak menular~~ di tempat-tempat strategis yang ada di bawah naungan instansi; dan

~~f. —————~~ melaporkan pelaksanaan upaya penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ kepada Gubernur berkoordinasi dengan biro yang memiliki fungsi pendukung perumusan kebijakan strategis bidang kesehatan dan dinas yang memiliki tugas melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. ~~(konsul biro hukum dan biro organisasi).~~

Pasal 45

(1) Satuan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam pasal 43 ayat (2) huruf c dapat menyelenggarakan penanggulangan penyakit dalam bentuk:

- a. pendidikan kesehatan
- b. pelayanan kesehatan
- c. pembinaan lingkungan sehat dan aman
- d. penelitian dan pengabdian masyarakat

(3) Pendidikan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui sosialisasi dan kampanye kesehatan, menjadikan penanggulangan penyakit sebagai bagian dari kurikulum pendidikan melalui pemanfaatan perangkat ajar kesehatan untuk pendidikan anak

usia dini, jenjang pendidikan dasar, dan jenjang pendidikan menengah sesuai ketentuan, dan kegiatan promotif lainnya

- (4) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui upaya promotif, preventif dan rehabilitatif, termasuk deteksi dini, pemberian imunisasi, pemberian suplementasi gizi, pemberian sediaan farmasi untuk pencegahan penyakit, dan kegiatan lainnya bekerjasama dengan puskesmas
- (5) Pembinaan lingkungan sehat dan aman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan antara lain melalui upaya peningkatan sarana *hygiene* sanitasi, pemberdayaan juru pemantau jentik, kawasan tanpa rokok, *zero tolerance*, dan upaya lainnya
- (6) Penelitian dan pengabdian masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d bekerjasama dengan Puskesmas dan dinas kesehatan
- (7) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui usaha kesehatan sekolah, pos kesehatan pesantren, program manajemen kampus sehat, sistem kesehatan akademik, dan Posyandu/Posbindu di satuan pendidikan, dan atau sesuai jenis satuan pendidikan berdasarkan ketentuan yang berlaku.

(8) Dalam hal penyelenggaraan penanggulangan penyakit di satuan pendidikan, dinas kesehatan berkoordinasi dengan institusi atau lembaga terkait.

Pasal 46

(1) Tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c menyelenggarakan penanggulangan penyakit sebagai bagian dari upaya keselamatan dan kesehatan kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dilaksanakan melalui **pos upaya kesehatan kerja bekerjasama dengan Puskesmas**, balai keselamatan dan kesehatan kerja, klinik atau tempat praktik mandiri dokter/dokter gigi di tempat kerja, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, atau sesuai ketentuan yang berlaku

(3) Tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (11) dapat menyelenggarakan penanggulangan penyakit dalam bentuk:

a. Pencegahan penyakit di tempat kerja

b. Penemuan penyakit di tempat kerja

c. Penanganan penyakit di tempat kerja

d. Sosialisasi dan kampanye kesehatan di tempat kerja

(4) Pencegahan penyakit di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada pasal (3) huruf a meliputi:

a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;

b. membudayakan perilaku etika batuk atau protokol kesehatan sesuai risiko;

c. peningkatan daya tahan tubuh melalui perbaikan gizi kerja dan peningkatan kebugaran;

d. edukasi penyakit dan komplikasinya terkait produktivitas kerja;

e. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas lingkungan tempat kerja.

f. Penanganan penyakit di tempat kerja

(5) Penemuan penyakit di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada pasal (3) huruf b dilaksanakan melalui:

a. pemeriksaan kesehatan awal dan berkala bagi Pekerja/Buruh;

b. pemeriksaan kesehatan khusus, terutama dilakukan pada Pekerja/Buruh yang termasuk dalam kelompok berisiko penyakit tertentu;

- c. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak erat di tempat Kerja; atau
 - d. penemuan penyakit berdasarkan diagnosis dari fasilitas pelayanan kesehatan.
- (6) Penemuan penyakit di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada pasal (3) huruf b dilakukan koordinasi dengan Puskesmas setempat atau atau sebagai bagian dari surveilans penyakit
- (7) Penanganan penyakit di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada pasal (3) huruf c dilaksanakan melalui:
- a. penanganan penyakit sesuai rekomendasi dokter perusahaan atau dokter yang merawat;
 - b. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak erat penyakit menular di tempat kerja;
 - c. isolasi dan karantina penyakit menular dengan pemberian istirahat sakit, misalnya pada penyakit Tuberkulosis, paling sedikit 2 (dua) minggu pada tahap awal pengobatan dan/atau sesuai rekomendasi dokter perusahaan atau dokter yang merawat;
 - d. pemberian izin bagi pekerja yang terdampak penyakit tertentu, termasuk izin kontrol penyakit kronis
 - e. dukungan rehabilitasi yang dibutuhkan pasca penanganan penyakit tertentu dan penilaian

kelaikan kerja oleh dokter perusahaan atau dokter yang merawat

- (8) Dalam hal penyelenggaraan penanggulangan penyakit, Dinas kesehatan berkoordinasi dengan dinas yang mebidangi pengawasan norma keselamatan dan kesehatan kerja.

Pasal 47

- (1) Sekor swasta sebagaimana dimaksud pada pasal 43 ayat (1) huruf d dapat berperan dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagai berikut:

- a. melaksanakan upaya promotif dan preventif di lingkungannya;
- b. melakukan deteksi dini ~~faktor risiko~~ penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;
- c. melaporkan hasil deteksi dini ~~faktor risiko~~ penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ kepada petugas Puskesmas; dan
- d. melakukan koordinasi dengan puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat setempat; dan
- e. berpartisipasi dalam filantropi kesehatan baik individu maupun institusi baik dengan pemberdayaan sumberdaya

donatur/penyumbang (termasuk *corporate social responsibility*), lembaga perantara dan/atau pelaksana program kesehatan;

- (2) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 48

- (1) Organisasi kemasyarakatan sebagaimana dimaksud pada pasal 43 ayat (1) huruf e dapat berperan dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagai berikut:

- a. melaksanakan upaya promotif dan preventif di lingkungannya;
- b. melakukan deteksi dini dalam penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;
- c. melaporkan hasil deteksi dini ~~faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular~~ kepada petugas Puskesmas;
- d. melakukan koordinasi dengan puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat setempat; dan
- e. mendorong filantropi kesehatan baik individu maupun institusi baik dengan pemberdayaan sumberdaya donatur/penyumbang (termasuk *corporate social responsibility*), lembaga

perantara dan/atau pelaksana program kesehatan;

- (2) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 48

- (1) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada pasal 43 ayat (1) huruf f dapat berperan dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagai berikut:

- a. mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat serta gerakan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. mengikuti program deteksi dini beserta keluarga;
- c. melaporkan kejadian penyakit potensial wabah atau faktor risiko penyakit (lingkungan/vektor/binatang pembawa penyakit) sesuai ketentuan yang berlaku; dan
- d. melaksanakan upaya promotif dan preventif serta rehabilitasi berbasis masyarakat di lingkungan tempat tinggal;
- e. menjadi kader kesehatan atau kader Posyandu/Posbindu secara sadar dan sukarela di lingkungannya.

- (2) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 49

Dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular, Pemerintah Daerah ~~tingkat provinsi~~ DIY bertanggung jawab:

- a. menetapkan dan melaksanakan kebijakan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di tingkat provinsi sesuai dengan kebijakan nasional;
- b. membentuk tim untuk mengkoordinasikan penyelenggaraan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ di daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. memberikan dukungan penyediaan sumber daya termasuk pembiayaan untuk penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;
- d. menyusun dan mengkoordinasikan perencanaan, pengadaan, distribusi dan pendayagunaan, peningkatan mutu, serta pembinaan dan pengawasan,

sumber daya manusia di bidang penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;

e. memberikan layanan serta akses komunikasi, informasi dan edukasi yang benar kepada masyarakat tentang penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;

f. menyediakan akses pelayanan yang berkesinambungan meliputi promotif preventif, deteksi dini, diagnosis, perawatan dan pengobatan, rehabilitasi, pendampingan psikososial, dan/atau dukungan lain yang memadai;

g. melakukan sosialisasi dan koordinasi lintas program dan lintas sektor tingkat provinsi;

h. melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular kepada Pemerintah Kabupaten/Kota dan pemangku kepentingan;

i. melaksanakan penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini dan respon, surveilans, dan sistem informasi penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;

j. melaksanakan sistem kendali mutu penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ tingkat provinsi termasuk manajemen risiko dan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ pada masa bencana;

k. mendukung pelaksanaan kegiatan penanggulangan KLB dan/atau Wabah di Kabupaten/Kota.

- l. menyediakan selter atau tempat isolasi atau tempat karantina pada penanggulangan penyakit menular sesuai kebutuhan dan kemampuan; dan
- m. mencegah timbulnya stigmatisasi dan diskriminasi bagi penderita dan keluarga penderita penyakit.

Pasal 50

Dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bertanggung jawab:

- a. menetapkan dan melaksanakan kebijakan penanggulangan penyakit di wilayah kabupaten/kota sesuai dengan kebijakan nasional dan provinsi;
- b. membentuk tim untuk mengkoordinasikan penyelenggaraan penanggulangan penyakit di kabupaten/kota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. memberikan dukungan penyediaan sumber daya termasuk pembiayaan untuk penanggulangan penyakit;
- d. menyusun dan mengkoordinasikan perencanaan, pengadaan, distribusi dan pendayagunaan, peningkatan mutu, serta pembinaan dan pengawasan, sumber daya manusia di bidang penanggulangan penyakit;
- e. memberikan layanan serta akses komunikasi, informasi dan edukasi yang benar kepada masyarakat

tentang penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;

f. menyediakan akses pelayanan yang berkesinambungan meliputi promotif preventif, deteksi dini, diagnosis, perawatan dan pengobatan, rehabilitasi, pendampingan psikososial, dan/atau dukungan lain yang memadai;

g. melakukan sosialisasi dan koordinasi lintas program dan lintas sektor tingkat kabupaten/kota;

h. melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular kepada Pemerintah sampai level kalurahan/kelurahan dan pemangku kepentingan;

i. melaksanakan penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini dan respon, surveilans, dan sistem informasi penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;

j. melaksanakan sistem kendali mutu penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ tingkat kabupaten/kota termasuk manajemen risiko dan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ pada masa bencana;

k. melaksanakan kegiatan penanggulangan KLB dan/atau Wabah di Kabupaten/Kota.

l. Menyediakan selter atau tempat isolasi atau karantina pada penanggulangan penyakit menular sesuai kebutuhan.

m. Mencegah timbulnya stigmatisasi dan diskriminasi bagi penderita dan keluarga penderita penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;

BAB VII

KEMITRAAN, KOLABORASI, DAN TIM KOORDINASI

Pasal 51

(1) Pemerintah daerah dapat membangun kemitraan dan kolaborasi penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ dengan instansi Pemerintah serta elemen masyarakat dan/atau pemangku kepentingan terkait lainnya.

(2) Kemitraan dan kolaborasi penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular dilaksanakan melalui kerja sama daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara Pemerintah Daerah dengan:

- a. pemerintah pusat;
- b. pemerintah daerah lain;
- c. instansi vertikal;
- d. TNI/Polri;
- e. BUMN atau BUMD;

- f. perguruan tinggi;
- g. swasta;
- h. dunia usaha dan industri;
- i. organisasi profesi;
- j. organisasi internasional;
- k. badan, lembaga, dan organisasi kemasyarakatan; dan
- l. pihak lainnya.

(4) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:

- a. pelaksanaan dan peningkatan advokasi;
- b. penguatan kegiatan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;
- c. peningkatan kapasitas sumber daya;
- d. peningkatan penelitian dan pengembangan;
- e. peningkatan kerja sama antar wilayah, luar negeri, an kerja sama lainnya;
- f. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi;
- g. pemberian sanksi administrasi dalam menjamin efektifitas penyelenggaraan penanggulangan penyakit;
- h. pengendalian, pengawasan, penegakan hukum, dalam rangka pendisiplinan protokol kesehatan; dan
- i. pelaksanaan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan serta penanggulangan KLB dan/atau Wabah.

(5) Kemitraan dan kolaborasi dapat dilaksanakan melalui penetapan tim koordinasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(6) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur dengan masa kerja selama 5 (lima) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

(7) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) antara lain terdiri atas:

a. Tim Koordinasi Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksi Baru, paling sedikit terdiri atas Unsur Pengarah, Pelaksana, Sekretariat, Tim Respon Cepat (TRC), Kelompok Kerja Surveilans Berbasis Masyarakat, Kelompok Kerja Surveilans Terpadu, dan Kelompok Kerja lain sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini;

b. Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis, paling sedikit terdiri atas Unsur Pengarah, Pelaksana, Sekretariat, sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini;

c. Tim Penanggulangan HIV/AIDS, paling sedikit terdiri atas Unsur Pengarah, Ketua, Ketua Pelaksana, Sekretariat Pelaksana (Sekretaris, Pemegang Program, Pengelola Administrasi, Pengelola Keuangan, Pengelola Rumah Tangga),

Kelompok Kerja Pelayanan dan Rehabilitasi, Kelompok Kerja *Harm Reduction* dan Mitigasi Dampak, dan Kelompok Kerja Promosi dan Pencegahan, dan Kelompok Kerja Kerjasama, Penelitian, dan Pengembangan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini;

d. Tim Pemeliharaan Eliminasi Malaria, paling sedikit terdiri atas Unsur Penasehat, Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris, dan Kelompok Kerja Diagnosis dan Tata Laksana, Kelompok Kerja Surveilans dan Laboratorium, Kelompok Kerja Kerjasama Multisektor dan Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini; dan

e. Tim lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(8) Tim Respons Cepat sebagaimana dimaksud dalam ayat (7) huruf a berkedudukan di bawah Sekretaris Daerah dan memiliki tugas melakukan tindakan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (2) huruf b dan c.

BAB VIII

HAK, KEWAJIBAN, DAN PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 52

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 53

Masyarakat berkewajiban untuk:

- 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 preventif;
- c. menerapkan protokol kesehatan untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain;

- d. mendukung upaya kesehatan kuratif dan/atau rehabilitatif;
- e. melaporkan adanya penderita atau diduga penderita penyakit wabah;
- f. melaporkan adanya kematian mendadak pada hewan atau ternak yang berpotensi menimbulkan penyakit zoonosis (ditambahkan pada penjelasan dan alur laporan ke puskesmas dengan jejaring poskeswan)
- g. mematuhi larangan masuk atau keluar wilayah; dan
- h. mematuhi larangan membawa masuk atau keluar hewan dan/atau produk turunannya yang dimungkinkan membawa penyakit dari daerah tertular dan/atau terduga tertular.

Pasal 54

- (1) Masyarakat berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui:
 - a. proses perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan;
 - b. penggerakan dan/ atau pemberdayaan masyarakat;

- c. pemberian bantuan sarana, tenaga ahli dan pembiayaan;
- d. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi; dan
- e. sumbangan saran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit.

BAB IX

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 55

- (1) Setiap orang dan/atau masyarakat yang melanggar ketentuan Pasal 53 dikenakan sanksi administrasi oleh Gubernur/Bupati/Walikota.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda administrasi;
 - d. tindakan paksa pemerintahan;
 - e. pembekuan izin atau;
 - f. pencabutan izin.

Pasal 56

- (1) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud Pasal 55 ayat (1) dilaksanakan dengan mengedepankan pembinaan dan pemberdayaan masyarakat dalam rangka mengubah perilaku lebih sehat.
- (2) Pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud Pasal 55 ayat (1) dilakukan atas dasar laporan/aduan yang dapat dipertanggungjawabkan atau berdasarkan hasil pengawasan oleh Pemerintah Daerah dan/atau Pemerintah Kabupaten/Kota
- (3) Pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi/Kabupaten/Kota dan Kepala perangkat daerah provinsi/kabupaten/kota yang membidangi urusan kesehatan serta berkoordinasi dengan Kepala perangkat daerah provinsi/kabupaten/kota yang membidangi urusan terkait lainnya.
- (4) Ketentuan pemberian sanksi administrasi dapat diterapkan dalam hal pelaksanaan koordinasi, jejaring kerja, kemitraan dan kerjasama daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (4) huruf g.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 57

(1) Pembinaan dan pengawasan terhadap ~~pelaksanaan~~ penyelenggaraan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~ dilakukan oleh Gubernur, dan/atau Bupati/Walikota sesuai kewenangan masing-masing.

(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:

- a. meningkatkan kualitas penyelenggaraan penanggulangan penyakit ~~menular dan penyakit tidak menular~~;
- b. meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit;
- c. meningkatkan komunikasi, informasi, dan koordinasi lintas program dan lintas sektor untuk kesinambungan program; dan
- d. mempertahankan keberlangsungan penyelenggaraan penanggulangan penyakit.

(3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:

- a. advokasi dan sosialisasi;
- b. pelatihan;
- c. bimbingan teknis; dan
- d. pemantauan dan evaluasi.

(4) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dilakukan untuk mengukur pencapaian indikator penyelenggaraan penanggulangan penyakit.

BAB XI

PEMBIAYAAN

Pasal 58

Pembiayaan penyelenggaraan penanggulangan penyakit bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan

penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta

pada tanggal

GUBERNUR

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

HAMENGKU BUWONO X

Diundangkan di Yogyakarta

pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

BENY SUHARSONO

BERITA DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2023 NOMOR

LAMPIRAN 1

PERATURAN GUBERNUR

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

NOMOR TAHUN 2024

TENTANG

PENYELENGGARAAN

PENANGGULANGAN PENYAKIT

~~MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK~~

~~MENULAR~~

STRUKTUR ORGANISASI

TIM KOORDINASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN ZONOSIS

DAN PENYAKIT INFEKSI BARU

STRUKTUR ORGANISASI
TIM PERCEPATAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

STRUKTUR ORGANISASI
TIM PENANGGULANGAN AIDS DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
STRUKTUR ORGANISASI
TIM PENANGGULANGAN AIDS DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

STRUKTUR ORGANISASI

TIM PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA

GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

HAMENGKU BUWONO X

LAMPIRAN 2
PERATURAN GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR TAHUN 2024
TENTANG
PENYELENGGARAAN
PENANGGULANGAN PENYAKIT
~~MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK~~
~~MENULAR~~

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS
POSYANDU/POSBINDU

GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

HAMENGKU BUWONO X

LAMPIRAN 3
PERATURAN GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR TAHUN 2024
TENTANG
PENYELENGGARAAN
PENANGGULANGAN PENYAKIT
~~MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK~~
~~MENULAR~~

KRITERIA RUJUKAN DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO DI BERBAGAI TATANAN
KE PUSKESMAS/FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

GUBERNUR

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

HAMENGKU BUWONO X

[L1]Apa artinya ini? Apa bedanya aspek promotif dengan upaya promotif?

Disarankan diberi batasan pengertian

Promotif

Preventif

Kuratif

Rehabilitatif

paliatif

[L2]

[L3]ini adalah batasan pengertian penanggulangan penyakit tidak menular menurut Permenkes 71/2015 Ps 1 angka 2

adapun penanggulangan penyakit menular diatur dalam Permenkes 82/2014 pasal 1 angka 2, yang berbunyi

penanggulangan penyakit menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.

[L4]Ini siapa? Perlukah dimasukkan dalam Pasal 1?

[L5]diredraft