



SALINAN

BUPATI BANTUL

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
NOMOR 10 TAHUN 2021

TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BANTUL,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka menjaga, melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diperlukan kebijakan pemerintah daerah yang terprogram, terencana dan berkesinambungan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - b. bahwa pencegahan dan pengendalian penyakit harus memperhatikan mobilitas dan perubahan pola hidup masyarakat yang diselenggarakan dengan cara membangun batas-batas peran, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan yang jelas, berkeadilan merata, berhasil guna dan berdaya guna untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat;
 - c. bahwa penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit di Kabupaten Bantul memerlukan suatu landasan hukum yang menjadi pedoman pelaksanaannya;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950 Nomor 44);

3. 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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Djawa Timour/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BANTUL

dan

BUPATI BANTUL

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah kegiatan mencegah penyakit dan menangani penderita agar tidak terjadi perluasan/penularan/kecacatan/kematian akibat penyakit melalui upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan.
2. Pencegahan Penyakit adalah segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah dan dampak buruk akibat penyakit.

3. Pengendalian Penyakit adalah segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko penyakit dan/atau gangguan kesehatan.
4. 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.
5. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
6. 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).
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, menyeluruh, 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.

11. Upaya Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
12. Upaya Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pencegahan yang dilakukan untuk menghindari atau mengurangi faktor risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.
13. 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.
14. Upaya Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
15. Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan alat angkut, atau barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau barang yang mengandung penyebab penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau barang di sekitarnya.
16. Isolasi adalah pemisahan orang sakit dan yang atau diduga sakit dari orang sehat yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau di kediaman masing-masing atas pengawasan petugas medis untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
17. Setiap Orang adalah orang perorangan atau badan, baik yang berbadan hukum maupun yang bukan berbadan hukum.
18. Masyarakat adalah keluarga, kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dan/atau pihak lainnya.
19. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
20. Bupati adalah Bupati Bantul.

21. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.

Pasal 2

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diselenggarakan berdasarkan asas:

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

Pasal 3

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Daerah yang terprogram, terencana dan berkesinambungan dalam rangka menjaga, melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit bertujuan untuk:
 - a. menghentikan penyebaran penyakit;
 - b. meminimalkan jumlah penderita;
 - c. meminimalkan jumlah kematian;
 - d. memaksimalkan angka kesembuhan;
 - e. menjaga ketahanan masyarakat terhadap paparan penyakit; dan
 - f. melindungi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat.

BAB II

KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT

Bagian Kesatu

Kelompok dan Jenis Penyakit Menular

Pasal 4

- (1) Kelompok Penyakit Menular terdiri atas :
 - a. penyakit menular langsung; dan
 - b. penyakit menular melalui vektor dan binatang pembawa penyakit.

(2) Penyakit Menular Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:

- a. Difteri;
- b. Pertusis;
- c. Tetanus;
- d. Polio;
- e. Campak;
- f. Typhoid;
- g. Kolera;
- h. Rubella;
- i. *Yellow Fever*;
- j. Influenza;
- k. Meningitis;
- l. *Tuberculosis* (TB);
- m. Hepatitis;
- n. penyakit akibat Pneumokokus;
- o. penyakit akibat Rotavirus;
- p. penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV);
- q. penyakit virus ebola;
- r. MERS-CoV;
- s. infeksi saluran pencernaan;
- t. Infeksi Menular Seksual (IMS);
- u. Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV);
- v. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA);
- w. Kusta; dan
- x. penyakit akibat *Corona Virus*.

(3) Penyakit menular melalui vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:

- a. Malaria;
- b. Arbovirosis (Demam Berdarah Dengue/DBD), Chikungunya, Japanese Encephalitis (JE));
- c. Filariasis dan kecacingan;
- d. Schistosomiasis;
- e. Flu burung (Avian Influenza);
- f. Rabies;
- g. Pes;
- h. Antraks;

- i. Toxoplasmosis;
 - j. Leptospirosis; dan
 - k. *West Nile*.
- (4) Dalam hal terdapat Penyakit Menular selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), sepanjang ditetapkan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah mempedomani sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Kelompok dan Jenis Penyakit Tidak Menular

Pasal 5

- (1) Kelompok PTM berdasarkan sistem dan organ tubuh meliputi:
- a. penyakit keganasan;
 - b. penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik;
 - c. penyakit sistem saraf;
 - d. penyakit sistem pernapasan;
 - e. penyakit sistem sirkulasi;
 - f. penyakit mata dan adnexa;
 - g. penyakit telinga dan mastoid;
 - h. penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;
 - i. penyakit sistem muskuloskeletal dan jaringan penyambung;
 - j. penyakit sistem genitourinaria;
 - k. penyakit gangguan mental dan perilaku; dan
 - l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.
- (2) Kelompok PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas jenis PTM sebagaimana tercantum dalam Klasifikasi Internasional Penyakit (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*).

Bagian Ketiga Penyakit Potensi Wabah dan/atau KLB

Pasal 6

Jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau KLB adalah :

- a. Kolera;
- b. Pes;

- c. Demam Berdarah Dengue (DBD);
- 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;
- r. penyakit akibat *Corona Virus*; dan
- s. Penyakit Menular lainnya sepanjang ditetapkan oleh Pemerintah.

BAB III

PENYELENGGARAAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama Masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.
- (3) Penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui upaya Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Sasaran Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap orang, lingkungan, sumber penularan lainnya dan/atau faktor risiko terjadinya penyakit dengan cara intervensi langsung dan/atau tidak langsung.

Pasal 8

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dengan mempertimbangkan keadaan lingkungan dan masyarakat.
- (2) Keadaan lingkungan dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi agama atau keyakinan, kondisi geografis, adat istiadat, kebiasaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan perkembangan masyarakat.

Bagian Kedua

Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah melakukan upaya pencegahan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, pengendalian faktor risiko, perbaikan gizi masyarakat dan upaya lain sesuai dengan ancaman Penyakit Menular.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan upaya pengendalian untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko penyakit dan/atau gangguan kesehatan termasuk upaya untuk meniadakan sumber atau agen penularan, baik fisik, kimiawi dan biologi.

Pasal 10

- (1) Upaya pencegahan dan pengendalian 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);
 - g. pemberian obat pencegahan secara massal; dan
 - h. kegiatan lainnya yang ditetapkan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular melalui vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana Pasal 4 ayat (3) dilakukan dengan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (2) Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Pencegahan dan Penganggulan Penyakit Tidak Menular

Pasal 12

- (1) Pencegahan PTM dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah.
- (2) Faktor risiko perilaku yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
 - a. kurang aktifitas fisik;
 - b. diet yang tidak sehat;
 - c. konsumsi minuman beralkohol;
 - d. merokok;
 - e. lingkungan yang tidak sehat; dan
 - f. depresi/stres.
- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.
- (4) Pengendalian PTM dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.
- (5) Ketentuan mengenai penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian PTM diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensi Wabah dan/atau KLB

Pasal 13

- (1) Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah berwenang menetapkan Wabah dan/atau KLB.

- (2) Dalam hal suatu penyakit menular telah ditetapkan menjadi Wabah dan/atau KLB, Pemerintah Daerah melakukan upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Pasal 14

- (1) Dalam hal suatu penyakit telah ditetapkan sebagai wabah dan/atau KLB, Pemerintah Daerah menetapkan protokol pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Protokol sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat kewajiban setiap orang paling sedikit untuk :
- a. memakai masker apabila beraktivitas di luar atau di dalam ruangan publik dan bertemu dengan orang lain;
 - b. mencuci tangan dengan sabun pada air mengalir atau dengan *handsanitizer*;
 - c. menjaga jarak dengan orang lain pada saat beraktivitas bertemu dengan orang lain;
 - d. menghindari atau tidak melakukan kegiatan yang dapat mengundang orang banyak atau menimbulkan kerumunan tanpa izin dari instansi yang berwenang;
 - e. mengurangi mobilitas;
 - f. mentaati perintah Karantina/isolasi; dan/atau
 - g. mentaati protokol kesehatan lain yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau Pemerintah.

Pasal 15

Setiap orang wajib untuk mematuhi protokol kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (2).

Pasal 16

- (1) Setiap orang yang melanggar protokol sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a, dikenakan sanksi administratif berupa paksaan untuk memakai masker sebelum melakukan aktifitasnya oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Setiap orang yang melanggar protokol sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf b dan c, dikenakan sanksi administratif berupa teguran.

- (3) Setiap orang yang melanggar protokol sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf d, dikenakan sanksi administratif berupa paksaan pembubaran kegiatan tanpa ganti kerugian oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Setiap orang yang tidak melaksanakan perintah karantina/isolasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf f dikenakan sanksi administratif berupa upaya paksa untuk melaksanakan Karantina/isolasi oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 17

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular yang ditetapkan sebagai Wabah dan/atau KLB, Bupati membentuk Tim/Satuan Tugas atau disebut dengan nama lain.
- (2) Tim/Satuan Tugas atau disebut dengan nama lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beranggotakan dari unsur :
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Forum Koordinasi Pimpinan Daerah;
 - c. Instansi Vertikal di Daerah;
 - d. Perwakilan pengusaha dan organisasi swasta;
 - e. Organisasi kemasyarakatan; dan
 - f. lembaga terkait lainnya.
- (3) Tim/Satuan Tugas atau disebut dengan nama lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas antara lain :
 - a. melakukan deteksi dini Wabah dan/atau KLB;
 - b. melakukan respon Wabah dan/atau KLB,
 - c. memobilisasi sumber daya dalam rangka pencegahan dan pengendalian;
 - d. mengkoordinasikan langkah penegakan hukum; dan
 - e. melaporkan dan membuat rekomendasi pencegahan dan pengendalian.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tim/Satuan Tugas atau disebut dengan nama lain berhak mendapatkan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tepat dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat.
- (5) Dalam hal percepatan Pencegahan dan Pengendalian Wabah dan/atau KLB, Bupati memerintahkan kepada para Panewu untuk membentuk Tim/Satuan Tugas atau nama lain yang mempunyai tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4), di tingkat Kapanewon, dengan susunan keanggotaan terdiri dari :

- a. Aparatur Sipil Negara Kapanewon;
 - b. Forum Koordinasi Pimpinan Kapanewon;
 - c. Puskesmas;
 - d. Lurah;
 - e. tokoh agama; dan
 - f. tokoh masyarakat dan relawan lainnya yang ada di Kapanewon.
- (6) Dalam hal percepatan Pencegahan dan Pengendalian Wabah dan/atau KLB, di tingkat Kalurahan, Panewu memerintahkan kepada para Lurah untuk membentuk Tim/Satuan Tugas atau nama lain yang mempunyai tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4), di tingkat Kalurahan, dengan susunan keanggotaan terdiri dari :
- a. Perangkat Kalurahan;
 - b. Dukuh;
 - c. Satuan Perlindungan Masyarakat (Satlinmas);
 - d. Forum Pengurangan Resiko Bencana (FPRB);
 - e. Bintara Pembina Desa (Babinsa);
 - f. Bhayangkara Pembina Ketertiban dan Ketenteraman Masyarakat (Babinkamtibmas);
 - g. Tim Penggerak PKK Kalurahan;
 - h. Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama;
 - i. Tokoh Pemuda/Karang Taruna;
 - j. Penyuluh/Pendamping Tenaga Kesehatan; dan
 - k. relawan lainnya yang ada di Kalurahan.
- (7) Dalam hal percepatan Pencegahan dan Pengendalian Wabah dan/atau KLB, di tingkat Padukuhan, Lurah memerintahkan Dukuh untuk membentuk Tim/Satuan Tugas atau nama lain yang mempunyai tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4), di tingkat Padukuhan dan Rukun Tetangga (RT) dengan susunan keanggotaan terdiri atas :
- a. Ketua RT;
 - b. Tokoh Masyarakat/Tokoh Agama;
 - c. Tokoh Pemuda/Karang Taruna;
 - d. Posyandu; dan
 - e. relawan lainnya yang ada di Padukuhan.
- (8) Dalam hal Wabah dan/atau KLB, terjadi secara nasional, pembentukan Tim/Satuan Tugas atau disebut dengan nama lainnya dilaksanakan berdasarkan pedoman yang ditetapkan Pemerintah.

Pasal 18

- (1) Dalam rangka pencegahan dan pengendalian Wabah dan/atau KLB yang mempengaruhi perekonomian daerah, Pemerintah Daerah dapat memberikan jaring pengaman sosial antara lain dalam bentuk:
 - a. bantuan langsung tunai;
 - b. bantuan pangan;
 - c. bantuan modal usaha; dan
 - d. bentuk jaring pengaman sosial lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai jaring pengaman sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelima

Pembatasan Kegiatan Kemasyarakatan

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan pembatasan kegiatan kemasyarakatan, dalam rangka percepatan Pencegahan dan Pengendalian Wabah dan/atau KLB.
- (2) Pembatasan kegiatan kemasyarakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Kalurahan dapat melakukan pembatasan kegiatan kemasyarakatan dalam wilayah Kalurahan dan/atau tingkat Rukun Tetangga (RT) dengan persetujuan Bupati melalui Panewu, dalam rangka percepatan Pencegahan dan Pengendalian penyebaran Wabah dan/atau KLB, dalam suatu wilayah Kalurahan atau rukun Tetangga (RT) yang penduduknya diduga terinfeksi penyakit menular.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Kemasyarakatan diatur dalam Peraturan Bupati atau bentuk ketentuan lainnya berdasarkan kebijakan Pemerintah.

Bagian Keenam
Penghargaan

Pasal 20

- (1) Dalam hal telah ditetapkan Wabah dan/atau KLB, Bupati dapat memberikan penghargaan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang berkaitan langsung dalam pencegahan dan pengendalian Wabah dan/atau KLB.
- (2) Syarat dan tata cara pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IV
SUMBER DAYA BIDANG KESEHATAN

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan menyediakan sumber daya kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi :
 - a. pembiayaan;
 - b. tenaga kesehatan;
 - c. perbekalan kesehatan;
 - d. sediaan farmasi dan alat kesehatan; dan
 - e. fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi.
- (3) Pembiayaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 22

- (1) Sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 21 ayat (2) termasuk sumber daya kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan teknologi yang bersumber dari sektor swasta maupun lembaga swadaya masyarakat.

- (2) Dalam rangka pengadaan penyediaan sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan sektor swasta maupun lembaga swadaya masyarakat.
- (3) Pelaksanaan kerja sama penyediaan sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan.

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Kesatu
Hak

Pasal 23

Masyarakat berhak untuk :

- a. memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- b. memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau;
- c. secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- d. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- e. melakukan komunikasi dan mendapatkan informasi serta edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab; dan
- f. memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua
Kewajiban

Pasal 24

(1) Setiap orang berkewajiban untuk :

- a. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial;
- b. melaksanakan Upaya Kesehatan Promotif dan Preventif;
- c. melaksanakan dan mendukung Upaya Kesehatan Kuratif dan/atau Rehabilitatif;

- d. melaporkan adanya penderita atau diduga penderita sebagai akibat yang ditimbulkan dari penyakit menular dan/atau yang ditetapkan sebagai Wabah dan/atau KLB; dan
 - e. melaksanakan ketetapan Bupati dalam upaya mencegah dan menghentikan penularan penyakit yang ditetapkan sebagai Wabah dan/atau KLB.
- (2) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dikenakan sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa :
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. denda administrasi paling banyak Rp.5.000.000,00 (lima juta rupiah).
- (4) Setiap orang yang dikenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melaksanakan sanksi yang diberikan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 25

Dalam hal setiap orang yang telah dikenai sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) huruf c tidak memenuhi sanksi, dapat dipidana.

BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.
- (2) Bupati mendelegasikan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dan/atau Pemerintah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 27

- (1) Pembinaan dalam penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilakukan melalui :
 - a. pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
 - c. pembiayaan program.
- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara :
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. membangun dan meningkatkan jejaring kerja atau kemitraan; dan/atau
 - c. pemberian penghargaan.
- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara :
 - a. pendidikan dan pelatihan teknis;
 - b. pemberian penghargaan; dan/atau
 - c. promosi jabatan.

Pasal 28

- (1) Pengawasan sebagaimana dimaksud Pasal 26 dilakukan terhadap:
 - a. masyarakat dan setiap pengelola kegiatan masyarakat;
 - b. penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya dibidang kesehatan dan upaya kesehatan; dan/atau
 - c. penanggung jawab program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- (2) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat :
 - a. mendelegasikan kepada pejabat unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - b. mengangkat pejabat pengawas Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang merupakan pejabat fungsional; dan/atau
 - c. bekerjasama dengan perangkat daerah terkait.

BAB VII
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 29

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah dapat diberikan kewenangan untuk melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini.
- (2) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang :
- a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran peraturan perundang-undangan;
 - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
 - c. menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan 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. mengadakan penghentian penyidikan setelah penyidik mendapat petunjuk bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB VIII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 30

- (1) Setiap Orang yang telah diberikan sanksi administratif, melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf e dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
(3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan Negara.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal 30 Desember 2021
BUPATI BANTUL,
ttd
ABDUL HALIM MUSLIH

Diundangkan di Bantul
pada tanggal 30 Desember 2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,
ttd
HELMI JAMHARIS

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BANTUL TAHUN 2021 NOMOR 10

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA : (10,61/2021)

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
a.n. SEKRETARIS DAERAH KAB. BANTUL
ASISTEN PEMERINTAHAN
l.b. Kepala Bagian Hukum

SUPARMAN, SIP. M.Hum
NIP. 196802081992031007

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
NOMOR 10 TAHUN 2021
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

I. UMUM.

Saat ini dunia menghadapi berbagai tantangan kesehatan, mulai dari munculnya kejadian-kejadian luar biasa dari penyakit menular yang telah ada seperti campak dan difteri, munculnya penyakit menular baru seperti SARS, MERS-Cov, SARS-Cov2, peningkatan laporan keberadaan penyakit infeksi yang resisten antibiotik seperti TB, meningkatnya penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, penyakit jantung coroner sampai dengan dampak kesehatan karena polusi lingkungan serta perubahan iklim. Globalisasi yang diikuti dengan mobilitas dan migrasi penduduk yang sangat cepat membawa konsekuensi terhadap penyebaran penyakit menular dari satu area ke area yang lain dalam waktu singkat, perubahan gaya hidup, perubahan jenis-jenis pangan seperti snak dan makanan siap saji yang lebih mengandung banyak karbohidrat, lemak dan rendah mikronutrien mendorong munculnya peningkatan penyakit tidak menular. Berbagai upaya kesehatan terus dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular baik melalui pembangunan sistem kesehatan, merancang dan melaksanakan program kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga tercapai kesehatan masyarakat yang menjadi pondasi dalam mewujudkan kesejahteraan manusia.

Pada Maret 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemi dan menjadi penyakit menular yang menyebabkan kedaruratan kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Covid-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus SARS-Cov-2, semua orang memiliki risiko untuk mengalami penyakit ini, mulai dari manifestasi infeksi ringan sampai dengan berat bahkan menyebabkan kematian di berbagai usia. Orang berusia lanjut atau mereka yang memiliki riwayat penyakit lain seperti penyakit diabetes, penyakit kardiovaskular, penyakit saluran nafas kronik atau kanker mempunyai kemungkinan besar untuk mengalami keparahan dari penyakit ini.

Pada September 2021, hasil analisis John Hopkins University terhadap data Covid-19 global menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ketiga untuk angka fatalitas Covid-19 yaitu sebesar 3,3% setelah Mexico dan Myanmar. Beberapa studi tentang faktor risiko kematian berbasis rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa usia lanjut dan keberadaan penyakit komorbid merupakan pada pasien Covid-19 meningkatkan risiko terjadinya kematian, di RS Muhammad Hoesin Palembang 62% kasus kematian Covid-19 memiliki komorbid, di Jakarta pada periode Maret sampai dengan April 2020 terdapat 381 kematian dan 40% diantaranya memiliki komorbid. Penyakit komorbiditas yang dilaporkan merupakan faktor risiko untuk kematian diantaranya adalah diabetes, hipertensi dan penyakit ginjal kronik (Rozaliyani et al., 2020; Sitorus et al., 2021; Surendra et al., 2021). Pada saat ini upaya-upaya kesehatan sedang difokuskan untuk mencegah terjadinya kejadian keparahan penyakit dan kematian akibat Covid-19 melalui penurunan penularan dengan cara memutus mata rantai penularan dengan 3T (*testing, tracing, treatment*) dan mengejar kekebalan kelompok melalui upaya vaksinasi.

Seperti halnya di daerah lain di Indonesia, pada saat ini Covid-19 menjadi masalah kesehatan utama di Kabupaten Bantul. Pada 30 Juli 2021 sebanyak 41.723 kasus konfirmasi Covid-19 dengan angka fatalitas kasus sebesar 2.3% dengan jumlah kasus baru per hari mencapai 1000 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021a). Sistem kesehatan yang ada dihadapkan pada upaya penanggulangan Covid-19 dan juga tetap harus menjalankan upaya-upaya pengendalian penyakit lain baik menular atau tidak menular agar pelayanan kesehatan esensial bagi masyarakat tetap terpenuhi dengan baik. Pandemi Covid-19 tentu saja berdampak terhadap sektor kesehatan di Kabupaten Bantul diantaranya adalah menurunnya pencapaian program imunisasi rutin dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari 97.3% pada tahun 2019 menjadi 95.5% pada tahun 2020, menurunnya keluarga yang ber-PHBS, tingginya angka kesakitan DBD yaitu sebesar 128 per 100.000 penduduk jauh melebihi angka target nasional 50 per 100.000 penduduk, serta menurunnya penemuan penemuan kasus infeksi kronis seperti TBC, Syphilis dan HIV-AIDS. Selain memberikan dampak kepada sektor kesehatan, Covid-19 di Kabupaten Bantul juga mempengaruhi sektor lain diantaranya pendidikan, pariwisata, sosial hingga ekonomi.

Kunci dalam mewujudkan kesehatan masyarakat adalah pelaksanaan program pengendalian penyakit dengan baik oleh berbagai pihak, sektor dan masyarakat. Berbagai tantangan menyebabkan belum optimalnya upaya-upaya pengendalian penyakit di Kabupaten Bantul diantaranya adalah upaya promosi kesehatan belum dilakukan oleh semua lini secara komprehensif, perilaku hidup bersih dan sehat belum menjadi budaya di masyarakat yaitu kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik dan kurang konsumsi sayur dan buah, perilaku pencegahan belum menjadi budaya dan kebiasaan di masyarakat, upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) belum berfungsi optimal seperti yang direncanakan. Berdasarkan permasalahan yang ada tersebut, maka Pemerintah Kabupaten Bantul menganggap penyusunan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diperlukan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

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

Huruf b

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" berarti bahwa pencegahan dan penanggulangan penyakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "asas berdaya guna" berarti pencegahan dan penanggulangan penyakit diselesaikan dengan tepat, cepat, hemat dan berhasil guna.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf e

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

Huruf f

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

Huruf g

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

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Huruf a

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

Huruf b

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

Ayat (2)

Jenis Penyakit Menular sesuai yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 5

Ayat (1)

Jenis Penyakit Tidak Menular sesuai yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 6

Jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan/atau KLB sesuai yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1)

Huruf a

Promosi kesehatan dilakukan dengan metode komunikasi, informasi dan edukasi secara sistematis dan terorganisasi, untuk tercapainya perubahan perilaku pada masyarakat umum. Promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang pengendalian Penyakit

Menular, dapat melibatkan kader melalui pendekatan upaya kesehatan berbasis masyarakat dan/atau tokoh masyarakat melalui pendekatan kemitraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Promosi kesehatan dilakukan melalui penyuluhan, konsultasi, bimbingan dan konseling, intervensi perubahan perilaku, pemberdayaan, pelatihan atau pemanfaatan media informasi.

Huruf b

Surveilans kesehatan dilakukan untuk tersedianya informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya masalah kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka pelaksanaan program penanggulangan secara efektif dan efisien, terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB/wabah dan dampaknya, terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB/wabah, dan dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan.

Surveilans kesehatan diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf c

Pengendalian faktor risiko ditujukan untuk memutus rantai penularan dengan cara perbaikan kualitas media lingkungan, pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, rekayasa lingkungan, dan peningkatan daya tahan tubuh.

Huruf d

Penemuan kasus dilakukan secara aktif dan pasif terhadap penyakit termasuk agen penyebab penyakit.

Huruf e

Penanganan kasus ditujukan untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan penderita, dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf f

Pemberian kekebalan dilakukan melalui imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf g

Pemberian obat pencegahan secara massal hanya dapat dilakukan pada penyakit yang dikategorikan sebagai penyakit tropik yang terabaikan (*Neglected Tropical Diseases/NTD*) dengan memperhatikan tingkat endemisitas wilayah masing-masing. Tingkat endemisitas ditetapkan oleh Menteri berdasarkan pertimbangan dari komite ahli penyakit menular.

Huruf

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi kesehatan dan/atau Penanggulangan PTM yang bertujuan untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku CERDIK masyarakat, yaitu : cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan kelola stress.

Deteksi dini dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas/tempat dilaksanakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat.

Perlindungan khusus dilakukan untuk pencegahan penyakit dengan pemberian kekebalan/imunisasi hanya dapat dilakukan terhadap jenis PTM yang memungkinkan secara keilmuan di bidang kesehatan dan harus berdasarkan bukti ilmiah.

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Ayat (1)

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 (2)

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Huruf a

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Unsur-unsur

pembiayaan kesehatan terdiri atas sumber pembiayaan, alokasi, dan pemanfaatan. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain.

Huruf b

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.

Huruf c

Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

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. Teknologi kesehatan mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperkecil komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit.

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BANTUL NOMOR 143