



BUPATI ACEH UTARA
PROVINSI ACEH

QANUN KABUPATEN ACEH UTARA
NOMOR 9 TAHUN 2024

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DI KABUPATEN ACEH UTARA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa masalah kesehatan masyarakat merupakan masalah yang sangat penting untuk menjamin keberlangsungan hidup sehat masyarakat sebagai pilar yang harus dicapai dalam pembangunan manusia seutuhnya;
 - b. bahwa pencegahan dan pengendalian penyakit menjadi tugas dan tanggung jawab bersama antara Pemerintah, BUMN, badan usaha swasta dan masyarakat, sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efektif dan efisien;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Qanun Kabupaten Aceh Utara tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Kabupaten Aceh Utara;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);
 3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

D f.

6. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Kabupaten Aceh Utara di Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6930);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 32 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6634);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
9. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 464);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2015 tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 334);
13. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 598);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 586);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1207);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN ACEH UTARA
dan
BUPATI ACEH UTARA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : QANUN KABUPATEN ACEH UTARA TENTANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DI KABUPATEN ACEH UTARA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Qanun ini, yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Utara.
2. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Kabupaten dan DPRK menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati dan Perangkat Kabupaten sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten.
4. Bupati adalah Bupati Aceh Utara.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten yang selanjutnya disingkat DPRK adalah Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara.
7. Kecamatan adalah pembagian wilayah administratif negara Indonesia di bawah Kabupaten/Kota.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RSUD adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisistik, hingga sub spesialisistik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak pemerintah daerah.
9. Badan Usaha Milik Negara yang selanjutnya disebut BUMN adalah badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh negara melalui penyertaan secara langsung yang berasal dari kekayaan negara yang dipisahkan.
10. Badan usaha swasta adalah badan usaha yang sebagian besar modalnya dimiliki oleh pihak swasta.

Df.

11. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
12. Masyarakat adalah sekelompok orang yang terdiri dari individu-individu menetap dalam wilayah kabupaten.
13. 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.
14. Pengendalian Penyakit adalah kegiatan pengendalian penyakit dan menangani penderita agar tidak terjadi perluasan/penularan/kecacatan/ kematian akibat penyakit melalui upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, paliatif, dan rehabilitatif.
15. Pencegahan penyakit adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bersifat preventif, dilakukan secara terpadu, terintegritas dan berkesinambungan, yang ditunjukkan untuk menghindari atau mengurangi risiko dan dampak buruk dari penyakit.
16. Penyakit menular adalah Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
17. 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).
18. Penyelidikan Epidemiologi adalah suatu kegiatan penyelidikan atau survei yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran terhadap masalah kesehatan atau penyakit secara lebih menyeluruh.
19. Surveilans Epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan.
20. 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.
21. Kejadian Luar Biasa selanjutnya disingkat dengan KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah.
22. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia selanjutnya disebut KKMM adalah kejadian kesehatan

D.f.

- masyarakat yang bersifat luar biasa yang ditandai dengan penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bio terorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.
23. Penderita adalah seseorang yang menderita sakit karena penyakit.
 24. Peningkatan kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bersifat promotif, dilakukan secara terpadu, terintegritas dan berkesinambungan, yang ditunjukkan untuk mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat.
 25. Pemeriksaan kesehatan masyarakat adalah kegiatan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan tingkat kesehatan masyarakat dalam penilaian resiko kesehatan tertentu yang mungkin akan muncul yang dilakukan secara periodik.
 26. Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang selanjutnya disebut dengan PKRT adalah alat, bahan, atau campuran bahan untuk pemeliharaan dan kesehatan untuk kesehatan manusia, yang ditujukan untuk penggunaan di rumah tangga dan fasilitas umum.
 27. Rehabilitasi adalah segala tindakan fisik, penyesuaian psikososial dan latihan vokasional sebagai usaha untuk memperoleh fungsi dan penyesuaian diri secara maksimal serta untuk menyiapkan pasien secara fisik, mental sosial dan vokasional untuk mencapai suatu kehidupan yang maksimal sesuai dengan kemampuan.
 28. Non Diskriminasi adalah menghargai persamaan derajat dengan tidak membeda-bedakan para pihak masyarakat dalam proses pelayanan kesehatan.
 29. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya di singkat dengan BPJS adalah suatu badan yang dibentuk oleh Pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan masyarakat dan seluruh warga negara Indonesia secara bertahap.
 30. Badan Penanggulangan Bencana Daerah yang selanjutnya disingkat dengan BPBD adalah lembaga pemerintah non departemen yang melaksanakan tugas penanggulangan bencana di daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota dengan berpedoman pada kebijakan yang ditetapkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilakukan berdasarkan asas :

- a. asas keislaman;
- b. asas non diskriminatif;
- c. asas kemanfaatan;
- d. asas transparan;

df.

- e. asas kemanusiaan;
- f. asas keharmonisan;
- g. asas partisipatif;
- h. asas profesionalitas;
- i. asas ketentraman;
- j. asas efisiensi;
- k. asas kekeluargaan; dan
- l. asas berkelanjutan.

Pasal 3

Pencegahan dan pengendalian penyakit bertujuan untuk :

- a. meningkatkan deteksi dini dan respon cepat terhadap penanggulangan Kasus Luar Biasa (KLB);
- b. meningkatkan perilaku sehat dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- c. menemukan dan mengobati penderita penyakit;
- d. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- e. melindungi masyarakat dari risiko penyakit;
- f. menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian; dan
- g. meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Masyarakat

Pasal 4

Masyarakat berhak untuk :

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

Pasal 5

Masyarakat berkewajiban untuk :

- a. melaksanakan Upaya Kesehatan Promotif dan Preventif;
- b. melaksanakan dan mendukung Upaya Kesehatan Kuratif dan/atau Rehabilitatif;
- c. melaporkan adanya penderita atau diduga penderita sebagai akibat yang ditimbulkan dari penyakit menular dan/atau yang ditetapkan sebagai Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD; dan
- d. mematuhi larangan dan melaksanakan ketentuan Bupati dalam upaya mencegah dan menghentikan penularan penyakit yang ditetapkan sebagai Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD.

Pasal 6

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 5 dikenakan sanksi administrasi.

Df.

- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. denda administratif.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Pemerintah Daerah

Pasal 7

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk:

- a. melaksanakan prosedur Pencegahan dan Penanggulangan penyakit yang memerlukan tindakan Karantina dan/atau Isolasi;
- b. melaksanakan sistem kewaspadaan dan tindakan dini untuk penyakit potensial Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD;
- c. menyediakan akses terhadap komunikasi, informasi dan edukasi;
- d. melakukan Upaya Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif, Paliatif dan/atau Rehabilitatif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. memobilisasi sumber daya kesehatan;
- f. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk Upaya Kesehatan;
- g. melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, Pemerintah Kalurahan, swasta, Masyarakat dan/atau luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. menyelenggarakan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Pemerintah Desa

Pasal 8

Dalam penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, Pemerintah Desa bertanggung jawab:

- a. melaksanakan penanggulangan penyakit tidak menular dengan mengacu pada kebijakan dan strategi nasional penanggulangan penyakit tidak menular dan kebijakan Pemerintah Daerah;
- b. menyediakan Sumber Daya Kesehatan;
- c. melakukan advokasi dan kerja sama lintas program dan lintas sektor; dan
- d. menyelenggarakan Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat.

BAB IV
KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT

Bagian Pertama
Penyakit Menular

Pasal 9

- (1) Penyakit menular terdiri dari :
 - e. Penyakit menular langsung;
 - f. Penyakit menular bersumber binatang; dan
 - g. Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- (2) Penyakit menular langsung sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a terdiri dari :
 - a. Difteri;
 - b. Pertusis;
 - c. Tetanus;
 - d. Tuberkulosis;
 - e. Kusta;
 - f. Diare;
 - g. Infeksi saluran pernafasan akut;
 - h. HIV AIDS;
 - i. Tifoid;
 - j. Hepatitis; dan
 - k. Corona virus.
- (3) Penyakit menular bersumber dari binatang sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b terdiri dari :
 - a. Malaria;
 - b. Demam berdarah dengue;
 - c. Cikungunya;
 - d. Filaria dan kecacingan; dan
 - e. Zoonosis (avian influenza, rabies, pes, leptospirosis, anthrax).
- (4) Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c terdiri dari :
 - a. Campak;
 - b. Polio;
 - c. Difteri;
 - d. Pertusis;
 - e. Tetanus;
 - f. Tuberkulosis;
 - g. Hepatitis B; dan
 - h. Meningitis.

Bagian Kedua
Penyakit Tidak Menular

Pasal 10

- Penyakit tidak menular terdiri dari :
- a. Penyakit kanker dan kelainan darah;
 - b. Penyakit endokrin, nutrisi dan metabolik;
 - c. Penyakit sistem syaraf;
 - d. Penyakit sistem pernafasan;

- e. Penyakit jantung dan pembuluh darah;
- f. Penyakit gangguan penglihatan;
- g. Penyakit gangguan pendengaran;
- h. Penyakit *muskulo sceletal*; dan
- i. Penyakit gangguan mental dan perilaku.

Bagian Ketiga
Penyakit Potensi Wabah, KLB, dan KKMMMD

Pasal 11

Penyakit Potensi Wabah, KLB, dan KKMMMD terdiri dari :

- a. Kolera;
- b. Demam berdarah dengue;
- c. Campak;
- d. Polio;
- e. Difteri;
- f. Pertusis;
- g. Rabies;
- h. Malaria;
- i. *Avian influenza* (flu burung);
- j. Anthrax;
- k. *Lepto spirosis*;
- l. Hepatitis;
- m. Meningitis;
- n. Influenza A (H1N1);
- o. Cikungunya; dan
- p. Corona Virus.

BAB V
PENYELENGGARAAN PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN PENYAKIT

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dilakukan oleh Masyarakat bersama Pemerintah Daerah dan/atau Pemerintah.
- (2) Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui Upaya Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif, Paliatif dan Rehabilitatif.
- (3) Sasaran pencegahan dan penanggulangan 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 13

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dengan mempertimbangkan keadaan lingkungan dan Masyarakat.

- (2) Keadaan lingkungan dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi agama, dan/atau keyakinan, kondisi geografis, adat istiadat, kebiasaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi dan perkembangan masyarakat.

Bagian Kedua
Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan
Penyakit Menular

Pasal 14

Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular langsung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) dilakukan dengan upaya pencegahan melalui imunisasi.

Pasal 15

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular yang bersumber dari binatang sebagaimana Pasal 8 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.

Pasal 16

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular yang dapat dicegah dengan imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) dilakukan dengan Pemberian kekebalan melalui imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.
- (2) Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut dalam Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan, Pencegahan, dan Penanggulangan Penyakit
Potensi Wabah, KLB dan/atau KKMMMD

Pasal 17

- (1) Dalam hal suatu penyakit menular telah ditetapkan menjadi Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD, Bupati wajib segera melakukan upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.
- (2) Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada protokol Pencegahan dan Penanggulangan yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Pasal 18

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular yang ditetapkan sebagai Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD, Bupati dapat membentuk Tim/Gugus Tugas atau disebut dengan nama lain.

D f.

- (2) Tim/Gugus Tugas beranggotakan dari unsur Pemerintah Daerah, DPRD, Kepolisian Republik Indonesia, Tentara Nasional Indonesia, Perwakilan Kementerian di Daerah, Perwakilan pengusaha, unsur organisasi swasta, dan lain-lain.
- (3) Tim/Gugus Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memiliki tugas :
 - a. melakukan deteksi dini Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD;
 - b. melakukan respon Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD; dan
 - c. melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tim berhak mendapatkan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tepat dari fasilitas pelayanan kesehatan dan Masyarakat.
- (5) Dalam hal percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD, Bupati memerintahkan kepada para pihak terkait untuk membentuk Tim/Gugus Tugas atau sebutan lainnya yang mempunyai tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4), di tingkat Kabupaten, Kecamatan dan tingkat Gampong dengan susunan keanggotaan terdiri dari unsur dari kecamatan, Kepolisian Sektor, Komando Rayon Militer, Puskesmas, seluruh Geuchik, Perangkat Gampong, seluruh kepala dusun, tokoh seluruh agama dan tokoh masyarakat yang ada di Kecamatan.
- (6) Dalam hal Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD terjadi secara nasional, pembentukan Tim/Gugus Tugas atau disebut dengan nama lainnya dilaksanakan berdasarkan pedoman yang ditetapkan Pemerintah.

Pasal 19

- (1) Dalam hal terjadi Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD atau bukti cukup adanya potensi Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD, Bupati membentuk jaring pengaman sosial.
- (2) Jaring pengaman sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dan Masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan PTM serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian.

- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM.
- (3) Pengendalian Faktor risiko PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengendalian konsumsi gula, garam, dan lemak;
 - b. pengendalian produk tembakau dan turunannya;
 - c. pembiasaan aktivitas fisik dan olahraga;
 - d. mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman;
 - e. istirahat yang cukup dan kelola stres;
 - f. tidak merokok dan menghindari paparan asap rokok dan polutan;
 - g. tidak mengonsumsi alkohol;
 - h. pengendalian lingkungan obesogenik; dan
 - i. pengendalian karsinogenik.
- (4) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.
- (5) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.
- (6) Ketentuan lebih lanjut dalam Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

BAB VI SUMBER DAYA

Pasal 22

- (1) Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan penyakit dengan menyediakan sumber daya kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pembiayaan, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi.
- (3) Dalam hal telah ditetapkan Wabah, KLB, dan/atau KKMMMD, Bupati dapat memberikan penghargaan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang berkaitan langsung dalam penanggulangan Wabah.
- (4) Pembiayaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 23

- (1) Sumber daya kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 21 ayat (2) termasuk juga meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang bersumber dari sektor swasta maupun lembaga swadaya masyarakat.

D.f.

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

BAB VII LARANGAN

Pasal 24

Setiap orang dilarang

a. dengan sengaja :

1. menghalangi pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit;
 2. melakukan pembiaran dan tidak menginformasikan adanya penderita atau terduga penderita penyakit yang telah ditetapkan menjadi Wabah, KLB dan/atau KKMMMD;
 3. melakukan tindakan dengan tujuan menularkan penyakit; dan/atau
 4. melakukan tindakan medis terhadap penderita atau terduga penderita penyakit yang ditetapkan sebagai Wabah, KLB dan/atau KKMMMD tanpa kewenangan;
- b. memasukkan atau memperjualbelikan hewan dan/atau produk turunannya yang berpotensi membawa penyakit dan/atau terduga tertular penyakit dari luar wilayah ke dalam daerah;
- c. memberikan atau menyebarluaskan informasi yang diketahui bahwa informasi yang akan diberikan atau disebarluaskan merupakan informasi tidak benar;
- d. melakukan kegiatan yang dapat menjadi pencetus penyebaran suatu penyakit; dan/atau
- e. tidak melakukan kegiatan yang ditetapkan oleh Bupati, Gubernur Aceh dan/atau Pemerintah sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.

Pasal 25

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 23 dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian kegiatan;
 - d. pencabutan sementara izin;
 - e. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - f. denda administratif.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

D.F.

Pasal 26

- (1) Untuk mencegah dan menghentikan penyebaran penyakit yang telah ditetapkan menjadi wabah, KLB, dan/atau KKMMMD, setiap orang wajib mentaati protokol Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- (2) Protokol sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk Penyakit Menular yang cara penularannya mudah yaitu melalui percikan cairan (*droplet*) saluran napas, seperti batuk dan bersin, kontak dekat dengan penderita, menyentuh benda atau permukaan yang terdapat sumber penyakit dan/atau melalui udara, paling sedikit setiap orang wajib :
 - a. memakai masker apabila beraktivitas di luar atau di dalam ruangan publik dan bertemu dengan orang lain;
 - b. menghindari atau tidak melakukan kegiatan yang dapat mengundang orang banyak atau dapat menimbulkan kerumunan; dan/atau
 - c. mentaati perintah karantina rumah sakit, karantina rumah, atau karantina shelter, setelah perintah karantina tersebut ditetapkan oleh pihak yang berwenang.

Pasal 27

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf a, dikenakan sanksi administratif berupa paksaan untuk memakai masker sebelum melakukan aktifitasnya.
- (2) Setiap orang yang melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf b dikenakan sanksi administratif berupa paksaan Pemerintah Daerah berupa pembubaran kegiatan tanpa ganti kerugian.
- (3) Setiap orang tidak melaksanakan perintah karantina sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf c dapat dikenakan sanksi administratif berupa paksaan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan karantina.

BAB VIII

PEMBATASAN KEGIATAN KEMASYARAKATAN

Pasal 28

- (1) Dalam hal percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Wabah, KLB dan/atau KKMMMD, Bupati dapat melakukan pembatasan kegiatan kemasyarakatan, di bidang keagamaan, kegiatan sosial dan/atau kegiatan ekonomi.
- (2) Pembatasan kegiatan keagamaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan, dan fatwa atau pandangan lembaga keagamaan resmi yang diakui oleh Pemerintah.
- (3) Pembatasan kegiatan sosial dan ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain meliputi kegiatan pada sektor :
 - a. Perhotelan;
 - b. restoran dan/atau rumah makan;

- c. perdagangan dan jasa;
 - d. perdagangan di pasar rakyat;
 - e. perayaan hari besar nasional maupun keagamaan;
 - f. adat istiadat dan khajatan;
 - g. hiburan;
 - h. seni dan olahraga;
 - i. pertemuan atau perkumpulan; dan/atau
 - j. kegiatan lain sejenis yang menimbulkan kerumunan;
 - k. yang pelaksanaannya tetap berpedoman pada protokol Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular yang ditetapkan Pemerintah.
- (4) Dalam hal percepatan Pencegahan dan Penanggulangan penyebaran Wabah, KLB dan/atau KKMMMD, dalam suatu wilayah Kalurahan yang penduduknya diduga terinfeksi penyakit menular, Pemerintah Kecamatan dapat melakukan Karantina di Kecamatan dengan persetujuan Bupati.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Kemasyarakatan diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IX
KEWAJIBAN, TANGGUNG JAWAB DAN HAK

Bagian Kesatu
Pemerintah Kabupaten dan Kecamatan

Pasal 29

- (1) Kewajiban dan tanggung jawab Pemerintah Kabupaten terdiri dari:
- a. membuat perencanaan, pelaksanaan kegiatan, melakukan monitoring dan evaluasi, pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan , farmasi, alat kesehatan serta PKRT;
 - b. merumuskan, menetapkan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan, farmasi, alat kesehatan serta PKRT;
 - c. koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi (antar SKPK) di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten, termasuk BPBD; dan
 - d. Pengguna Anggaran Dinas dan Pengelolaan Barang Milik Daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (2) Kewajiban dan tanggung jawab Kecamatan terdiri dari:
- a. melakukan koordinasi dengan pihak pemerintan kabupaten;
 - b. melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas setempat;
 - c. menerima laporan pengaduan masyarakat tentang keluhan penyakit; dan
 - d. membuat laporan kepada Bupati tentang penyakit, wabah dan keluhan masyarakat.

Pasal 30

Kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada Pasal 28 ayat (1) huruf a meliputi:

Df.

- a. membuat perencanaan terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit yang terdiri dari:
 - 1) menyediakan sarana dan prasarana kesehatan;
 - 2) menyediakan tenaga kesehatan;
 - 3) mengalokasikan anggaran khusus kesehatan; dan
 - 4) membuat kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- b. melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit yang terdiri dari:
 - 1) sosialisasi kepada masyarakat, lembaga pendidikan, tentang standar kesehatan masyarakat;
 - 2) pemeriksaan kesehatan masyarakat secara berkala di fasilitas kesehatan dan/atau Pos Pelayanan Terpadu setiap bulan;
 - 3) memberikan edukasi dari rumah ke rumah; dan
 - 4) percepatan pencegahan kasus luar biasa.
- c. melakukan monitoring yang terdiri dari:
 - 1) pemantauan secara periodik oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas;
 - 2) melibatkan pemantauan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan media massa;
 - 3) menerima pengaduan masyarakat tentang kasus-kasus penyakit yang harus segera ditindaklanjuti; dan
 - 4) melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap obat-obatan layak konsumsi di Puskesmas;
- d. membuat evaluasi yang terdiri dari:
 - 1) menilai program kerja yang sudah berjalan;
 - 2) jalannya program kerja;
 - 3) kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - 4) tindak lanjut ke depan; dan
 - 5) memberi *reward* dan *punishment* kepada petugas Dinas Kesehatan Kabupaten, petugas kesehatan Puskesmas Kecamatan, dan petugas kesehatan Gampong.
- e. menyusun laporan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri dari:
 - 1) gambaran umum;
 - 2) program kerja yang direncanakan;
 - 3) program kerja yang sudah berjalan;
 - 4) program kerja yang berhasil dilaksanakan;
 - 5) Program kerja yang tidak berhasil dilaksanakan.
 - 6) kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - 7) faktor-faktor penghambat pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f. pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten; dan
- g. pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab lain yang diberikan oleh Bupati dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.

Pasal 31

- (1) Hak Pemerintah Kabupaten dalam melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri dari:

D.f.

- a. menerima laporan dari BPBD, dan Puskesmas
 - b. menerima usulan rencana kebutuhan anggaran;
 - c. menerima pertanggungjawaban penggunaan anggaran; dan
 - d. menerima usulan kebutuhan sarana dan prasarana.
- (2) Hak Pemerintah Kecamatan terdiri dari:
- a. menerima pengaduan masyarakat tentang berbagai penyakit dan wabah di masyarakat; dan
 - b. menerima keluhan masyarakat tentang pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua
Rumah Sakit

Pasal 32

- (1) Rumah sakit berkewajiban dan bertanggung jawab untuk:
- a. memberikan layanan prima kepada setiap pasien;
 - b. menerima pasien rujukan dari puskesmas;
 - c. menyediakan fasilitas ambulance;
 - d. memberikan informasi medis;
 - e. menempatkan dokter spesialis baik hari kerja maupun hari libur;
 - f. menyediakan layanan praktik dokter;
 - g. menjaga kebersihan rumah sakit dan lingkungannya;
 - h. menjaga standar kualitas alat kesehatan;
 - i. melayani pasien oleh tenaga medis yang bersertifikat kompetensi;
 - j. menyalurkan rujukan bagi pasien yang tidak mampu ditanganinya;
 - k. memberikan dan menyediakan obat yang berkualitas untuk semua pasien tanpa diskriminasi;
 - l. memberikan rekam medis kepada setiap pasien atau keluarganya;
 - m. pelayanan administrasi secara efektif dan efisien;
 - n. melakukan pemeriksaan rutin kesehatan masyarakat;
 - o. melakukan sosialisasi tentang standar kesehatan masyarakat baik secara langsung maupun melalui media massa; dan
 - p. dilarang menolak pasien dengan alasan apapun.
- (2) Membuat laporan kinerja rumah sakit secara periodik setiap 6 (enam) bulan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 33

Hak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten terdiri dari:

- a. mendapatkan perlindungan hukum yang layak;
- b. mendapatkan fasilitas obat-obatan sesuai kebutuhan; dan
- c. mendapatkan jaminan kesejahteraan bagi tenaga kesehatan.

Bagian Ketiga
BUMN

Pasal 34

- (1) Kewajiban dan tanggung jawab BUMN terdiri dari:
- a. menyediakan sarana dan prasarana kesehatan masyarakat;

- b. menyusun kebijakan dibidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- c. membuat rencana dan melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan;
- d. melakukan pengelolaan produksi komunikasi publik tentang program, dan evaluasi produksi komunikasi kesehatan;
- e. melakukan peliputan, pendokumentasian, dan pengolahan bahan publikasi program kesehatan;
- f. melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- g. memantau, evaluasi, dan pelaporan dibidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- h. mengkoordinir dan melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat;
- i. menyebarluaskan informasi kesehatan melalui poster, radio, televisi, billboard, leaflet, teknologi informasi dan media lainnya;
- j. menyediakan data yang berhubungan dengan seksi promosi kesehatan dan peran serta masyarakat;
- k. melakukan koordinasi dan pembinaan, pelaksanaan kegiatan peningkatan peran serta masyarakat dibidang kesehatan;
- l. menggerakkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan melalui organisasi kemasyarakatan, generasi muda, pramuka melalui Saka Bhakti Husada dan lembaga swadaya masyarakat;
- m. membina dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, Polindes, Pos Pembinaan Terpadu, Pos Lanjut Usia, Tanaman Obat Keluarga, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Pos Kesehatan Pesantren, dan Saka Bhakti Husada;
- n. mengumpulkan bahan serta mengolah laporan dan evaluasi pelaksanaan bimbingan penyuluhan kesehatan pada masyarakat;
- o. melakukan koordinasi dan pembinaan pelaksanaan bimbingan penyuluhan kesehatan dengan instansi terkait;
- p. menjalin kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor;
- q. menyusun dan menganalisa data untuk laporan kegiatan saksi promosi kesehatan dan peran serta masyarakat;
- r. melakukan pencatatan dan memberikan laporan kepada atasan;

- s. menyediakan anggaran penelitian dibidang kesehatan; dan
 - t. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.
- (2) Untuk pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud ayat (1) perlu menganggarkan anggaran khusus untuk pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (3) Menyampaikan laporan kegiatan BUMN tentang pencegahan dan pengendalian penyakit kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 35

Hak BUMN dalam pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri dari:

- a. mendapatkan perlindungan hukum; dan
- b. menerima informasi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit.

Bagian Keempat Badan Usaha Swasta

Pasal 36

- (1) Kewajiban dan tanggung jawab badan usaha swasta dalam pencegahan dan pengendalian penyakit adalah:
- a. menyediakan sarana dan prasarana kesehatan masyarakat;
 - b. membuat rencana dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - c. melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - d. memantau, evaluasi, dan pelaporan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - e. mengkoordinir dan melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat;
 - f. menyediakan data yang berhubungan dengan seksi promosi kesehatan dan peran serta masyarakat;
 - g. melakukan koordinasi dan pembinaan, pelaksanaan kegiatan peningkatan peran serta masyarakat dibidang kesehatan;
 - h. menggerakkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan;
 - i. membina dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
 - j. melakukan koordinasi dan pembinaan pelaksanaan bimbingan penyuluhan kesehatan dengan instansi terkait;
 - k. menjalin kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor;
 - l. melakukan pencatatan dan memberikan laporan kepada atasan;

Df.

- m. laporan indikasi kasus penyakit luar biasa; dan
 - n. menyediakan anggaran pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dan m disampaikan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan Kabupaten setiap 6 (enam) bulan.
- (3) Menyampaikan laporan kegiatan Badan Usaha Swasta tentang pencegahan dan pengendalian penyakit kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 37

Hak Badan Usaha Swasta dalam pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri dari:

- a. mendapatkan perlindungan hukum;
- b. menerima informasi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. menerima keluhan masyarakat tentang penyakit, wabah dan pelayanan masyarakat.

Bagian Kelima Puskesmas beserta Kader Tenaga Kerjanya

Pasal 38

- (1) Kewajiban dan tanggung jawab Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terdiri dari:
- a. menjaga kebersihan Puskesmas dan lingkungannya;
 - b. memberikan layanan prima kepada setiap pasien;
 - c. menjaga standar kualitas alat kesehatan sekali pakai untuk pasien;
 - d. pelayanan administrasi secara efektif dan efisien;
 - e. menempatkan dokter baik hari kerja maupun hari libur;
 - f. layanan ambulance 24 jam setiap hari baik hari kerja maupun hari libur;
 - g. menyediakan dan memberikan obat yang berkualitas dan tidak daluarsa untuk semua pasien tanpa diskriminasi;
 - h. dilarang menolak pasien dengan alasan apapun;
 - i. dilarang mengambil biaya di luar ketentuan;
 - j. penyediaan alat kesehatan yang memadai;
 - k. pengendalian faktor risiko;
 - l. pelaksanaan deteksi dini;
 - m. pemberian kekebalan atau imunisasi; dan
 - n. pemberian obat pencegahan secara masal;
 - o. penanggulangan penyakit; dan
 - p. penataan kembali arah pelayanan kesehatan;
 - q. dalam kondisi darurat Puskesmas wajib memberikan pertolongan pertama kepada setiap pasien yang menderita penyakit;
 - r. melakukan sosialisasi tentang standar kesehatan kepada masyarakat; dan
 - s. menerima dan menindaklanjuti pengaduan masyarakat baik yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan maupun terkait dengan kasus luar biasa.

- (2) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tanggung jawab untuk menyusun perencanaan, melaksanakan kegiatan, melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (3) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 39

- (1) Perawat gampong dan/atau bidan desa ikut serta bertanggung jawab untuk melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (2) Kewajiban dan tanggung jawab perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan sosialisasi dan edukasi kesehatan, penanganan pertama serta menerima aduan tentang kesehatan masyarakat.

Pasal 40

Hak Puskesmas beserta Kader Tenaga Kerjanya dalam pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri dari:

- a. mendapatkan perlindungan hukum yang layak;
- b. mendapatkan fasilitas obat-obatan sesuai kebutuhan;
- c. mendapatkan jaminan kesejahteraan bagi tenaga kesehatan;
- d. mendapatkan sarana pelayanan kesehatan yang memadai; dan
- e. mendapatkan penghargaan dari pemerintah.

Bagian Keenam Pemerintah Desa

Pasal 41

Dalam penanggulangan penyakit menular, Pemerintah Desa bertanggung jawab:

- a. melaksanakan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular tidak menular dengan mengacu pada kebijakan dan strategi nasional dan kebijakan Pemerintah Daerah;;
- b. menyediakan Sumber Daya Kesehatan;
- c. melakukan advokasi dan kerja sama lintas program dan lintas sektor; dan
- d. menyelenggarakan Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat.

Bagian Keenam Masyarakat

Pasal 42

Kewajiban dan tanggung jawab masyarakat terdiri dari:

- a. menjaga kesehatan keluarga dan gizi keluarga;
- b. menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari;
- c. menjaga lingkungan hidup yang bersih dan sehat di keluarga dan masyarakat;

Af.

- d. melaksanakan gotong-royong lingkungan;
- e. melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala;
- f. melaporkan adanya indikasi penyakit kasus luar biasa ke puskesmas terdekat dan/atau Dinas Kesehatan;
- g. mengobati anggota keluarga yang sakit ke pusat kesehatan terdekat;
- h. membuat pengaduan baik yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan maupun terkait dengan kasus luar biasa; dan
- i. ikut serta dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Pasal 43

Hak masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit terdiri dari:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak;
- b. mendapatkan pelayanan tanpa diskriminasi;
- c. mendapatkan informasi kesehatan;
- d. mendapatkan perlindungan hukum kesehatan yang layak; dan
- e. membuat pengaduan tentang pelayanan kesehatan.

BAB X

PELAPORAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Pasal 44

- (1) Masyarakat wajib memberikan laporan kepada Geuchik dan pukesmas terdekat atau jejaringnya selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak mengetahui adanya penderita penyakit.
- (2) Pimpinan puskesmas yang menerima laporan sebagaimana maksud ayat (1) harus segera menindaklanjuti dengan melaporkannya kepada kepala dinas kesehatan selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak menerima laporan.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan memberikan laporan sebagaimana dimaksud ayat (2) kepada Bupati selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak menerima laporan.
- (4) Setiap kegiatan pelaksanaan kewaspadaan KLB dan Wabah, kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah dan/atau kegiatan pasca-KLB dan pasca-Wabah harus dilakukan pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (5) Setiap Orang yang mengetahui adanya orang sakit atau diduga sakit akibat Penyakit atau masalah Kesehatan Yang berpotensi menimbulkan KLB atau akibat penyakit yang Berpotensi menimbulkan Wabah harus Segera melaporkan

kepada Aparatur pemerintahan desa/kelurahan dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdekat.

- (6) Aparatur pemerintahan desa/kelurahan dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang menerima laporan sebagaimana dimaksud Pada ayat (1) atau yang Mengetahui adanya orang sakit atau diduga sakit akibat Penyakit atau masalah Kesehatan yang Berpotensi menimbulkan KLB atau akibat penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah wajib melaporkan kepada perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat.
- (7) Surveilans faktor risiko, registri penyakit, dan surveilans kematian dilaksanakan berbasis populasi, klinis, laboratorium, dan kejadian.
- (8) Pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (7), dilakukan melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (9) Surveilans penyakit Menular dilakukan Melalui pengumpulan data, Pengolahan data, analisis data, dan diseminasi sebagai satu kesatuan Yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi Yang objektif, temkur, dapat diperbandingkan antarwaktu, antar-wilayah, dan antarkelompok Masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.
- (10) Surveilans penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilakukan melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional

BAB XI PENDANAAN

Pasal 45

Pendanaan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja BUMN;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Badan Usaha Swasta;
- e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Rumah Sakit;
- f. Anggaran Pendapatan dan Belanja Puskesmas; dan
- g. Sumber biaya lain yang sah.

BAB XII PENGAWASAN DAN PEMBINAAN

Pasal 46

- (1) Pengawasan terhadap pencegahan penganggulangan penyakit dilakukan oleh Bupati, Lembaga Swadaya Masyarakat, Akademisi dan media massa.

- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) meliputi:
 - a. evaluasi kinerja; dan
 - b. penilaian kesehatan masyarakat.

Pasal 47

- (1) Pembinaan terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit dilakukan oleh:
 - a. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten, pemerintah Kecamatan dan BPBD;
 - b. Pimpinan BUMN;
 - c. Pimpinan Badan Usaha Swasta;
 - d. Pimpinan Rumah Sakit; dan
 - e. Kepala Puskesmas beserta kader tenaga kerjanya yang terdiri dari kader posyandu balita, kader posbindu/lansia dan kader remaja.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud Ayat (1) meliputi Pembinaan dan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan melalui pendidikan, pelatihan dan kursus.

BAB XIII

KETENTUAN SANKSI

Pasal 48

- (1) Pelanggaran terhadap tanggung jawab sebagaimana dimaksud Pasal 5 dan Pasal 7 dikenakan sanksi berupa:
 - a. sanksi ringan;
 - b. sanksi sedang; dan
 - c. sanksi berat.
- (2) Penerapan sanksi sebagaimana dimaksud Ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 49

- (1) PPNS tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten dapat diberikan kewenangan untuk melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran Qanun ini.
- (2) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Hal-hal yang belum diatur dalam Qanun ini mengenai teknis pelaksanaan diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 51

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

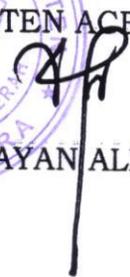
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Utara.

Ditetapkan di Lhoksukon
pada tanggal 11 November 2024 M
9 Jumadil Awal 1446 H

Pj. BUPATI ACEH UTARA,

MAHYUZAR

Diundangkan di Lhoksukon
pada tanggal 11 November 2024 M
9 Jumadil Awal 1446 H

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH UTARA,

DAYAN ALBAR

PENJELASAN
ATAS
QANUN KABUPATEN ACEH UTARA
NOMOR 9 TAHUN 2024
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DI KABUPATEN ACEH UTARA

I. UMUM

Pencegahan penyakit adalah tindakan yang ditujukan untuk mencegah, menunda, mengurangi, membasmi, mengeliminasi penyakit dan kecacatan dengan menerapkan sebuah atau sejumlah intervensi yang telah dibuktikan efektif. Pencegahan juga dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan lingkungan, berolahraga setiap hari, memperbanyak minum air putih, makan makanan yang sehat, tidur tepat waktu, serta mengkonsumsi vitamin dan lain-lain.

Seiring semakin meningkatnya perkembangan berbagai penyakit dan kesulitan pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan rumah sakit dan obat-obatan, ditambah kesadaran masyarakat yang masih kurang dalam pencegahan dan pengendalian penyakit sehingga perlu dirumuskan tahapan-tahapan pencegahan dan pengendalian penyakit di masyarakat dengan cara yang sesuai aturan kesehatan.

Tetapi seiring dengan perkembangan hukum, maka masalah pencegahan dan pengendalian penyakit perlu juga dikuatkan dengan aturan hukum dalam suatu sistem hukum pemerintahan yang jelas. Perhatian hukum Indonesia terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit, terlihat dari kaidah-kaidah yang terkandung dalam peraturan perundang-undangan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas untuk Pasal 1 angka 1 s/d 11

Pasal 2

- a. Asas Keislaman; adalah asas pelestarian budaya dan adat istiadat yang sesuai dengan budaya dan adat istiadat yang ada dan berkembang dalam masyarakat yang sesuai dengan syariat Islam;
- b. Asas Non Diskriminasi, bahwa setiap materi qanun harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap masyarakat tanpa kecuali;
- c. Asas Kemanfaatan, bahwa setiap aturan qanun ini dibuat guna memberi kemanfaatan bagi seluruh masyarakat kabupaten;
- d. Asas Transparan, bahwa setiap aturan tentang kesehatan, penyakit dan yang berhubungan dengan kesehatan wajib dikelola dengan keterbukaan;
- e. Asas Kemanusiaan, bahwa setiap materi qanun harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap masyarakat;
- f. Asas Keharmonisan, bahwa setiap materi qanun harus selaras dan serasi serta tidak boleh bertentangan dengan nilai dan norma agama, hukum dan peraturan, adat istiadat, ilmu pengetahuan dan kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat;

D f.

- g. Asas Partisipatif, bahwa setiap materi qanun perlu melibatkan atau perlunya partisipasi semua untuk baik itu pemerintahan, pihak swasta maupun masyarakat;
- h. Asas Profesionalitas, bahwa setiap materi qanun harus berfungsi dan berperan sesuai ketentuan yang ada, serta harus menciptakan kondisi yang bebas dari segala macam gangguan dan hambatan setiap kegiatan dalam masyarakat serta sesuai profesionalitas masing-masing unsur;
- i. Asas Ketentraman, bahwa setiap materi qanun harus menciptakan keadaan yang aman dan damai dalam masyarakat;
- j. Asas Efisiensi, bahwa setiap materi qanun perlu pertimbangan efisiensi tenaga kesehatan dan semua unsur yang terlibat dapat saling bekerjasama dan siap melaksanakan fungsi sesuai kebutuhan masyarakat;
- k. Asas Kekeluargaan, bahwa setiap materi qanun harus mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan;
- l. Asas Keberlanjutan, bahwa setiap materi qanun harus mampu menciptakan keberkelanjutan kesehatan bagi seluruh masyarakat di kabupaten;

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

1. Penyakit dapatan/perolehan, adalah penyakit yang dimulai pada titik tertentu selama hidup seseorang, dan berkebalikan dengan penyakit yang sudah ada sejak lahir;
2. Penyakit kongenital atau bawaan, adalah penyakit yang telah ada saat seseorang dilahirkan. Penyakit ini sering kali merupakan penyakit genetik dan dapat diwariskan. Penyakit jenis ini juga bisa dihasilkan dari infeksi yang ditularkan secara vertikal dari ibu pada anak yang dikandungnya, seperti HIV.
3. Penyakit genetik, adalah kelainan genetik disebabkan oleh satu atau beberapa mutasi genetik. Penyakit ini sering kali diwariskan, tetapi beberapa mutasi bersifat acak dan *de novo*.
4. Penyakit keturunan atau turunan, adalah jenis penyakit genetik yang disebabkan oleh mutasi genetik yang bersifat turun-temurun (dan ditemukan dalam suatu keluarga).
5. Penyakit akut, adalah penyakit yang bersifat jangka pendek (akut); istilah ini terkadang juga merujuk pada penyakit yang terjadi secara mendadak atau tiba-tiba.
6. Penyakit kronis, adalah penyakit yang berlanjut dari waktu ke waktu, sering kali berlangsung setidaknya selama enam bulan tetapi mungkin juga meliputi penyakit yang diperkirakan akan diderita seumur hidup.
7. Penyakit iotropenik, adalah penyakit yang diakibatkan oleh intervensi medis, baik sebagai efek samping dari pengobatan atau sebagai hasil yang tidak disengaja.
8. Penyakit idiopatik, memiliki penyebab atau sumber yang tidak diketahui. Karena ilmu kedokteran telah maju, banyak penyakit yang sebelumnya tidak diketahui sama sekali penyebabnya, telah berhasil dipahami beberapa aspek penyebabnya sehingga tidak lagi berstatus idiopatik.

9. Penyakit primer, adalah penyakit yang dihasilkan oleh akar penyebab penyakit, berbeda dengan penyakit sekunder, yang merupakan lanjutan (sekuela) atau komplikasi yang diakibatkan oleh penyakit primer. Sebagai contoh, pilek adalah penyakit primer, sedangkan rhinitis adalah penyakit sekunder yang mungkin mengikutinya.
10. Penyakit sekunder, adalah penyakit yang merupakan lanjutan atau komplikasi dari penyakit kausal sebelumnya, yang disebut sebagai penyakit primer atau sekadar penyebab utama yang mendasarinya.
11. Penyakit yang tidak bisa disembuhkan, adalah Penyakit yang tidak bisa disembuhkan belum tentu merupakan penyakit mematikan atau terminal, dan terkadang gejala penyakit dapat diobati secara memadai agar penyakit tersebut hanya memiliki sedikit dampak atau bahkan tidak berdampak pada kualitas hidup.
12. Penyakit terminal, atau penyakit mematikan adalah penyakit yang diperkirakan mengakibatkan kematian yang tak terhindarkan.

Pasal 5

Cukup Jelas.

Pasal 6

Cukup Jelas.

Pasal 7

Cukup Jelas.

Pasal 8

Cukup Jelas.

Pasal 9

Cukup Jelas.

Pasal 10

Cukup Jelas.

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Cukup Jelas.

Pasal 13

Cukup Jelas.

Pasal 14

Cukup Jelas.

Pasal 15

Cukup Jelas.

Pasal 16

Cukup Jelas.

Pasal 17

Cukup Jelas.

Pasal 18

Cukup Jelas.

Df.

- Pasal 19
Cukup Jelas.
- Pasal 20
Cukup Jelas.
- Pasal 21
Cukup Jelas.
- Pasal 22
Cukup Jelas.
- Pasal 23
Cukup Jelas.
- Pasal 24
Cukup Jelas.
- Pasal 25
Cukup Jelas.
- Pasal 26
Cukup Jelas.
- Pasal 27
Cukup Jelas.
- Pasal 28
Cukup Jelas.
- Pasal 29
Cukup Jelas.
- Pasal 30
Cukup Jelas.
- Pasal 31
Cukup Jelas.
- Pasal 32
Cukup Jelas.
- Pasal 33
Cukup Jelas.
- Pasal 34
Cukup Jelas.
- Pasal 35
Cukup Jelas.
- Pasal 36
Cukup Jelas.
- Pasal 37
Cukup Jelas.
- Pasal 38
Cukup Jelas.
- Pasal 39
Cukup Jelas.

Pasal 40
Cukup Jelas.

Pasal 41
Cukup Jelas.

Pasal 42
Cukup Jelas.

Pasal 43
Cukup Jelas.

Pasal 44
Cukup Jelas.

Pasal 45
Cukup Jelas.

Pasal 46
Cukup Jelas.

Pasal 47
Cukup Jelas.

Pasal 48
Cukup Jelas.

Pasal 49
Cukup Jelas.

Pasal 50
Cukup Jelas.

Pasal 51
Cukup Jelas.