



WALI KOTA SEMARANG
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN WALI KOTA SEMARANG
NOMOR 51 TAHUN 2025

TENTANG
PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN BERBASIS RISIKO WILAYAH
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
WALI KOTA SEMARANG,

- Menimbang : a. bahwa guna meningkatkan derajat kesehatan melalui kemandirian masyarakat di Daerah, Pemerintah Daerah memiliki tanggungjawab dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat;
- b. bahwa dengan adanya potensi bahaya yang berdampak pada kesehatan masyarakat perlu meningkatkan partisipasi aktif Lintas Sektor dalam penanggulangan masalah kesehatan;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum dalam pelaksanaan penanggulangan masalah kesehatan, maka diperlukan pengaturan tentang Penanggulangan Masalah Kesehatan Berbasis Risiko Wilayah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penanggulangan Masalah Kesehatan Berbasis Risiko Wilayah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat, dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);

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 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);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN BERBASIS RISIKO WILAYAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Semarang.
4. Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
6. Penanggulangan adalah upaya terpadu untuk mencegah, mengendalikan, mengurangi risiko, dan menanggulangi dampak masalah kesehatan di masyarakat.
7. Masalah Kesehatan adalah kondisi atau situasi yang memengaruhi status kesehatan masyarakat dan memerlukan intervensi terkoordinasi untuk pencegahan, pengendalian, penanganan, dan pemulihan.

8. Risiko Wilayah adalah potensi terjadinya dampak negatif di suatu wilayah yang timbul akibat interaksi antara tingkat sensitivitas, keterpaparan, dan kapasitas adaptasi.
9. Pemangku Kepentingan adalah pihak atau unsur pemerintahan di tingkat wilayah tertentu yang memiliki kewenangan di wilayah administrasi yang menjadi kewenangannya.
10. Lintas Sektor yang selanjutnya disebut Linsek adalah suatu pendekatan atau kegiatan yang melibatkan kerja sama antar berbagai sektor atau instansi baik unsur pemerintah dan atau unsur dunia usaha dan atau unsur akademisi, dan atau unsur masyarakat, dan atau unsur media untuk mencapai ketahanan kesehatan Daerah.
11. Forum Linsek Tematik adalah wadah koordinasi Linsek di tingkat wilayah yang membahas permasalahan kesehatan prioritas, mengidentifikasi akar permasalahan, serta merumuskan solusi dan arah kebijakan atau intervensi dari masing-masing sektor sesuai kewenangannya.
12. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
13. Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas.

Pasal 2

Penanggulangan Masalah Kesehatan Berbasis Risiko Wilayah bertujuan untuk:

- a. meningkatkan ketahanan kesehatan Kota Semarang;
- b. meningkatkan akurasi, efisiensi, dan efektivitas intervensi kesehatan berbasis data; dan
- c. meningkatkan partisipasi aktif Linsek dalam penanggulangan masalah kesehatan.

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan Wali Kota ini meliputi:

- a. penyelenggaraan; dan
- b. pendanaan.

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan menyelenggarakan Penanggulangan Masalah Kesehatan berbasis Risiko Wilayah.
- (2) Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas menyelenggarakan perencanaan, koordinasi, fasilitasi, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi Penanggulangan Masalah Kesehatan berbasis risiko wilayah secara Linsek.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan bertanggung jawab kepada Wali Kota untuk memastikan upaya penanggulangan dilakukan secara efektif, kolaboratif, dan berbasis bukti.
- (4) Penyelenggaraan Penanggulangan Masalah Kesehatan Berbasis Risiko Wilayah dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. perencanaan;
 - b. pemetaan risiko wilayah;
 - c. pelaksanaan Forum Linsek Tematik;
 - d. pelaksanaan intervensi Linsek; dan
 - e. monitoring dan evaluasi.

Bagian Kedua

Perencanaan

Pasal 5

- (1) Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) huruf a merupakan suatu proses untuk menetapkan kegiatan yang akan dilakukan, sumber daya yang dibutuhkan, dan indikator keberhasilan berdasarkan hasil identifikasi masalah dan analisis situasi pada masing-masing wilayah berisiko.
- (2) Perencanaan kegiatan Penyelenggaraan Penanggulangan Masalah Kesehatan Berbasis Risiko Wilayah dilakukan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terstruktur meliputi:
 - a. identifikasi masalah;
 - b. analisis situasi;
 - c. penentuan prioritas;
 - d. perumusan tujuan;
 - e. perumusan rencana kegiatan;
 - f. pelaksanaan rencana; dan
 - g. serta evaluasi dan tindak lanjut.

Bagian Ketiga

Pemetaan Risiko Wilayah

Pasal 6

- (1) Pemetaan risiko wilayah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) huruf b merupakan proses sistematis untuk mengidentifikasi dan memvisualisasikan tingkat risiko permasalahan kesehatan di setiap wilayah.

- (2) Pemetaan risiko wilayah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas sesuai wilayah kerjanya.
- (3) Pemetaan risiko wilayah dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:
 - a. perencanaan penilaian risiko wilayah;
 - b. analisis hasil penilaian risiko wilayah; dan
 - c. penyusunan peta risiko wilayah.
- (4) Perencanaan penilaian risiko wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dilakukan dengan menetapkan ruang lingkup, metode, dan pendekatan yang akan digunakan, serta penentuan data dan sumber informasi yang diperlukan.
- (5) Analisis hasil penilaian risiko wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan melalui pengumpulan, pengolahan, dan interpretasi data untuk mengidentifikasi tingkat risiko permasalahan kesehatan pada setiap wilayah.
- (6) Penyusunan peta risiko wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dilakukan untuk menggambarkan persebaran dan tingkat risiko permasalahan kesehatan dalam bentuk visual spasial, sebagai dasar untuk menentukan prioritas pembahasan dalam Forum Linsek Tematik.
- (7) Peta risiko wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disusun dalam bentuk digital yang dapat diakses melalui sistem informasi milik Pemerintah Daerah, serta diperbarui secara berkala sesuai perkembangan data dan dinamika wilayah.

Bagian Keempat

Pelaksanaan Forum Linsek Tematik

Pasal 7

- (1) Forum Linsek Tematik dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas sesuai wilayah kerjanya dengan melibatkan:
 - a. unsur pemerintah;
 - b. unsur dunia usaha;
 - c. unsur akademisi;
 - d. unsur masyarakat;
 - e. unsur media; dan/atau
 - f. sesuai dengan tema yang telah ditentukan.
- (2) Forum Linsek Tematik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. membahas permasalahan kesehatan prioritas sesuai tema yang ditetapkan berdasarkan peta risiko wilayah;
 - b. menggali akar permasalahan melalui diskusi bersama Linsek;
 - c. merumuskan alternatif solusi dan arah intervensi yang melibatkan peran berbagai sektor; dan
 - d. menyusun dan menyepakati rencana tindak lanjut dari masing-masing sektor sesuai kewenangan dan kapasitasnya.

- (3) Forum Linsek Tematik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap bulan dengan tema yang berbeda, disesuaikan dengan hasil pemetaan risiko wilayah yang telah disusun.
- (4) Dalam hal pemetaan risiko wilayah yang telah disusun memperoleh hasil yang sama dengan tema bulan sebelumnya maka tema tersebut dapat dibahas kembali dengan menambahkan tema lain sesuai hasil pemetaan risiko wilayah tersebut.
- (5) Forum Linsek Tematik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. mengundang pemangku kepentingan yang relevan dengan tema yang telah ditentukan;
 - b. melakukan diskusi dengan dipandu oleh seorang moderator yang dapat berasal dari Puskesmas maupun dari pemangku kepentingan;
 - c. menyusun rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan oleh setiap pemangku kepentingan yang hadir; dan
 - d. menyusun dokumen kesepakatan yang ditungkan dalam berita acara yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan intervensi Linsek dan bahan evaluasi dalam monitoring dan evaluasi penanggulangan masalah kesehatan wilayah.

Bagian Kelima

Pelaksanaan Intervensi Linsek

Pasal 8

- (1) Pelaksanaan intervensi Linsek merupakan tindak lanjut atas kesepakatan yang telah dihasilkan dalam Forum Linsek Tematik.
- (2) Intervensi Linsek dilakukan oleh masing-masing sektor atau Pemangku Kepentingan sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam rangka menanggulangi permasalahan kesehatan prioritas yang telah disepakati.
- (3) Pelaksanaan intervensi Linsek dilakukan dengan tahapan:
 - a. merencanakan teknis pelaksanaan intervensi sesuai dokumen kesepakatan Forum Linsek Tematik;
 - b. melaksanakan intervensi sesuai sektor masing-masing;
 - c. melaporkan hasil pelaksanaan intervensi kepada Puskesmas; dan
 - d. melakukan koordinasi lanjutan dengan pemangku kepentingan pasca intervensi.
- (4) Bentuk intervensi Linsek dapat meliputi:
 - a. penyesuaian program/kegiatan Linsek;
 - b. menyediakan sumber daya dan dukungan teknis atau operasional;
 - c. edukasi sesuai dengan tema bulanan Forum Linsek Tematik;
 - d. pemberdayaan masyarakat;
 - e. penguatan regulasi dan kebijakan Daerah;
 - f. peningkatan akses dan kualitas infrastruktur dasar; dan
 - g. bentuk kontribusi lainnya yang mendukung penyelesaian permasalahan.

- (5) Pelaksanaan intervensi Linsek dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap sektor, secara kolaboratif antarsektor, maupun melalui sinergi dalam program terpadu di tingkat wilayah.
- (6) Dinas Kesehatan melalui Puskesmas melakukan fasilitasi, pendampingan teknis, dan pemantauan pelaksanaan intervensi di wilayah kerja.

Bagian Keenam
Monitoring dan Evaluasi
Pasal 9

- (1) Monitoring dan evaluasi Penanggulangan Masalah Kesehatan berbasis Risiko Wilayah masalah kesehatan melalui analisa kerentanan dilakukan dengan tahapan:
 - a. pengumpulan data secara berkala; dan
 - b. penilaian terhadap kinerja dilakukan secara sistematis dan objektif.
- (2) Pengumpulan data secara berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan untuk:
 - a. mengetahui kegiatan berjalan sesuai rencana;
 - b. mengidentifikasi masalah sedini mungkin;
 - c. mengambil tindakan korektif jika diperlukan; dan
 - d. memastikan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (3) Penilaian terhadap kinerja dilakukan secara sistematis dan objektif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk mengukur capaian:
 - a. efektivitas dan dampak;
 - b. tujuan dan sasaran;
 - c. SPM Kesehatan;
 - d. Penilaian Kinerja Puskesmas; dan
 - e. realisasi anggaran.
- (4) Penilaian terhadap kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan untuk memberi rekomendasi perbaikan Penanggulangan Masalah Kesehatan.

Pasal 10

- (1) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dilaksanakan oleh Dinas minimal 1 (satu) kali setiap triwulan dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan wilayah.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh ketersediaan sistem informasi.
- (3) Sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memuat data peta risiko wilayah, pelaksanaan intervensi, serta hasil forum dan evaluasi, guna menjamin pengambilan keputusan yang terukur dan berbasis bukti.

BAB II
PENDANAAN

Pasal 11

Pendanaan Penanggulangan Masalah Kesehatan Berbasis Risiko Wilayah bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Semarang.

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 6 Oktober 2025

WALI KOTA SEMARANG,

ttd

AGUSTINA WILUJENG PRAMESTUTI

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 6 Oktober 2025

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KOTA SEMARANG,

ttd

BUDI PRAKOSA

BERITA DAERAH KOTA SEMARANG TAHUN 2025 NOMOR 51

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

SEKRETARIAT DAERAH KOTA SEMARANG



Moh Issamsudin, SH.,S.Sos.,MH

Pembina Tingkat I

NIP. 19680420 199401 1 001