



SALINAN

BUPATI KARANGANYAR PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR
NOMOR 127 TAHUN 2016
TENTANG

PENYELENGGARAAN PENGENDALIAN KASUS KEGANASAN PADA
PEREMPUAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang : a. bahwa penyebab kematian tertinggi pada perempuan adalah kasus keganasan terutama kanker leher rahim dan payudara;
- b. bahwa kasus keganasan pada perempuan mempengaruhi kualitas hidup ibu yang dapat berdampak keberlangsungan ketersediaan generasi penerus yang berkualitas;
- c. bahwa kasus keganasan pada perempuan dapat dicegah dan dikendalikan dengan deteksi dini;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan Pada Perempuan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153, Tambahn Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 15 Tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 15);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 27 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2015 Nomor 27);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 3);

15. Peraturan Daerah kabupaten Karanganyar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Peningkatan Kualitas Hidup Ibu dan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 24);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PENGENDALIAN KASUS KEGANASAN PADA PEREMPUAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
4. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah yang terkait langsung dengan Penanggulangan Kanker Leher Rahim dan Payudara .
5. Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang melaksanakan unsur kesehatan.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilyahan kerjanya.
7. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (tingkat kedua dan ketiga) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
8. Masyarakat adalah setiap orang atau badan yang berdomisili di daerah.
9. Dunia Usaha adalah orang atau badan yang melaksanakan kegiatan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan.
10. Pemangku Kepentingan adalah segenap pihak yang terkait dengan permasalahan yang sedang diangkat.

11. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor, dan lembaga lainnya.
12. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah organisasi kemasyarakatan yang dibentuk dari tingkat desa/kelurahan sampai pusat yang anggotanya ibu-ibu.
13. Organisasi Profesi adalah suatu organisasi yang anggotanya adalah suatu profesi tertentu.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan /atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dasar.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan rujukan.
17. Skrining atau penapisan adalah suatu cara untuk mengidentifikasi penyakit yang belum tampak melalui suatu tes atau pemeriksaan atau prosedur lain yang dapat dengan cepat memisahkan antara orang yang mungkin menderita penyakit dengan orang yang mungkin tidak menderita penyakit.
18. Deteksi Dini adalah upaya untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara dini adanya suatu penyakit.
19. 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.
20. Inspeksi Visual dengan Asam Asetat yang selanjutnya di singkat IVA adalah cara pemeriksaan lesi pra kanker leher rahim dengan menggunakan larutan asam asetat.
21. Provider adalah Tenaga kesehatan meliputi dokter dan bidan yang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dan pelatihan serta sudah lulus uji kompetensi.
22. Provider IVA adalah Tenaga kesehatan meliputi dokter dan bidan yang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang pemeriksaan deteksi dini dan terapi kanker leher rahim dan payudara melalui pendidikan dan pelatihan serta sudah lulus uji kompetensi.

23. Formularium Obat adalah daftar obat terpilih yang dibutuhkan untuk pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan.
24. Bahan Medis Pakai Habis adalah semua bahan medis yang digunakan sekali pakai langsung dibuang dan tidak bisa dipakai berulang kali kepada pasien.
25. Alat Kesehatan adalah barang atau alat termasuk tiap komponen, bagian atau perlengkapan yang diproduksi, dijual atau dimaksudkan untuk digunakan dalam penelitian dan perawatan kesehatan, diagnosis penyembuhan, peringatan atau pencegahan penyakit, kelainan keadaan badan atau gejalanya pada manusia.
26. Kanker Leher Rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina).
27. Kanker Payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.
28. Pencegahan Primer dimaksudkan untuk mengeliminasi dan meminimalisasi pajanan penyebab dan faktor risiko kanker.
29. Pencegahan Sekunder adalah tindakan yang dilakukan untuk mendeteksi sedini mungkin dan tindakan terapi kanker leher rahim dan payudara.
30. Pencegahan Tersier adalah tindakan yang dilakukan pada tahap lanjut meliputi operasi, radiasi, kemoterapi, dan hormonal yang dikombinasikan dengan pendekatan psikososial, rehabilitasi.
31. Surveilans adalah kegiatan pengamatan yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis terhadap kejadian dan distribusi penyakit serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di masyarakat sehingga dapat dilakukan penanggulangan untuk dapat mengambil tindakan efektif.
32. Pelayanan Paliatif adalah pelayanan kepada pasien yang penyakitnya sudah tidak bereaksi terhadap pengobatan kuratif, atau tidak dapat disembuhkan secara medis (stadium akhir).

BAB II

AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan dilaksanakan berdasarkan azas :
 - a. azas keadilan;
 - b. azas non diskriminasi;

- c. azas manfaat;
 - d. azas perlindungan;
 - e. azas keseimbangan; dan
 - f. azas kemanusiaan.
- (2) Yang dimaksud azas keadilan pada ayat (1) huruf a adalah bahwa penyelenggaraan kegiatan memberikan bimbingan, pendampingan dan pelayanan dilaksanakan secara adil dan merata kepada Masyarakat dengan pembiayaan yang layak dan wajar sesuai kebutuhan dan peruntukannya dengan mempertimbangkan standar mutu
- (3) Yang dimaksud azas non diskriminasi pada ayat (1) huruf b adalah bahwa penyelenggaraan kegiatan tidak boleh membedakan Masyarakat baik secara individu maupun kelompok dari semua lapisan.
- (4) Yang dimaksud azas manfaat pada ayat (1) huruf c adalah bahwa Penyelenggaraan kegiatan dalam rangka peningkatan kualitas hidup ibu dan anak harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi segenap manusia (masyarakat) dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat terutama bagi ibu dan anak
- (5) Yang dimaksud azas perlindungan pada ayat (1) huruf d adalah bahwa Penyelenggaraan kegiatan dan pelayanan tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan terhadap masyarakat
- (6) Yang dimaksud azas keseimbangan pada ayat (1) huruf e adalah bahwa Penyelenggaraan kegiatan dapat menjangkau seluruh lapisan Masyarakat secara berimbang dan harmonis, tidak boleh terhalang dengan perbedaan kondisi sosial, ekonomi, budaya maupun geografis
- (7) Yang dimaksud azas kemanusiaan pada ayat (1) huruf f adalah bahwa Penyelenggaraan bimbingan, pendampingan dan pelayanan dilakukan dengan memberikan perlakuan yang baik dan manusiawi dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.

Pasal 3

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah untuk memberikan dasar hukum dalam Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan.

Pasal 4

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah :

- a. menurunkan angka kematian Ibu;

- b. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu;
- c. memberdayakan peran serta masyarakat, dunia usaha, pemangku kepentingan;
- d. mendorong perubahan perilaku masyarakat dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan penanggulangan kanker leher rahim dan payudara pada wanita; dan
- e. memberikan perlindungan kepada Provider IVA.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan dalam Peraturan Bupati ini, meliputi :

- a. pengendalian kasus keganasan pada perempuan;
- b. sumber daya kesehatan;
- c. peran serta masyarakat, Dunia Usaha dan Pemangku Kepentingan;
- d. wewenang Pemerintah Daerah;
- e. kerjasama;
- f. pembiayaan;
- g. pengawasan dan pembinaan; dan
- h. ketentuan penutup.

BAB IV PENGENDALIAN KASUS KEGANANASAN PADA PEREMPUAN

Bagian Kesatu

Upaya Pengendalian Kanker Leher Rahim dan Payudara

Pasal 6

- (1) Upaya pengendalian keganasan pada perempuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a diutamakan pada pengendalian terhadap penyakit kanker leher rahim dan kanker payudara.
- (2) Upaya pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ruang lingkungnya meliputi :
 - a. Pencegahan Primer;
 - b. Pencegahan Sekunder; dan
 - c. Pencegahan Tersier.

Bagian Kedua Pencegahan Primer

Pasal 7

- (1) Pencegahan Primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a dapat dilaksanakan oleh Masyarakat dan atau Tenaga Kesehatan.
- (2) Pencegahan Primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. edukasi kepada masyarakat, dan
 - b. pemberian Vaksin.
- (3) Edukasi kepada Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a mencakup kegiatan tentang :
 - a. faktor risiko kanker leher rahim dan payudara;
 - b. gejala dan tanda-tanda kanker leher rahim dan payudara; dan
 - c. perilaku gaya hidup sehat untuk mencegah penyakit kanker.
- (4) Pemberian Vaksin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diberikan oleh Tenaga Kesehatan yang kompeten berdasarkan pertimbangan kebutuhan medis.

Bagian Ketiga Pencegahan Sekunder

Pasal 8

- (1) Pencegahan Sekunder sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompeten dan kewenangan.
- (2) Pencegahan Sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. penapisan atau Skrining; dan
 - b. deteksi dini faktor risiko

Pasal 9

- (1) Penapisan atau skrining sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a adalah penapisan yang dilakukan dengan cara menelusuri fakta yang menunjukkan gejala keganasan tanpa didahului penyampaian adanya gejala dan tanda dari seseorang dan/atau masyarakat.
- (2) Penapisan atau skrining sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) pada jenis keganasan pada leher rahim dilakukan dengan metode IVA test.
- (3) Penapisan atau skrining sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) pada jenis keganasan pada payudara dilakukan dengan metode pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS).

- (4) Dalam rangka untuk melakukan efisiensi penyelenggaraan pengendalian keganasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilakukan dalam satu rangkaian kegiatan.

Pasal 10

- (1) Deteksi dini faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat (2) huruf b adalah pencermatan secara sistimatis terhadap gejala dan tanda faktor risiko kasus keganasan.
- (2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
- a. mengenali gejala dan tanda yang muncul pada seseorang yang dilakukan oleh dirinya sendiri; dan
 - b. mengumpulkan informasi gejala dan melakukan pemeriksaan atas tanda keganasan pada seseorang oleh Provider.
- (3) Dalam rangka meminimalisir kejadian kasus keganasan terutama pada jenis keganasan pada leher rahim dan payudara disarankan kepada setiap perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual untuk melakukan deteksi dini pada dirinya.

Pasal 11

- (1) Pada seseorang yang ditemukan lesi pra kanker atas tindakan yang dimaksud dalam pasal 9 ayat (2) dilakukan tindakan Krioterapi sesuai ketentuan.
- (2) Krioterapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pengobatan dengan menggunakan suhu dingin guna membunuh sel-sel yang berpotensi menjadi ganas

Bagian Keempat Pencegahan Tersier

Pasal 12

- (1) Pencegahan Tersier sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c dapat dilaksanakan oleh Masyarakat dan/atau Tenaga Kesehatan.
- (2) Pencegahan Tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. diagnosis dan terapi Kanker leher rahim dan payudara dengan tujuan menyembuhkan, memperpanjang harapan hidup, dan meningkatkan kualitas hidup. Kegiatan tersebut dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan; dan
 - b. Pelayanan Paliatif kanker leher rahim dan payudara dilakukan pada pasien kanker stadium lanjut. pengobatan dilakukan secara terpadu termasuk

pendekatan psikososial, rehabilitasi, dan terkoordinasi dengan pelayanan paliatif untuk memastikan peningkatan kualitas hidup pasien kanker.

BAB V
SUMBER DAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Sumber Daya Kesehatan

Pasal 13

- (1) Sumber Daya Kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan, dan pelatihan, serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
- (2) Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Tenaga Kesehatan;
 - b. Sarana dan Prasarana;
 - c. Alat Kesehatan; dan
 - d. Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Pakai Habis.

Bagian Kedua
Tenaga Kesehatan

Pasal 14

Pelayanan skrining, deteksi dini, diagnosis dan terapi dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang sesuai ketentuan.

Pasal 15

Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dilakukan secara adil dan merata sesuai kebutuhan dan ketentuan.

Bagian Ketiga
Sarana dan Prasarana

Pasal 16

- (1) Sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Standar sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

- (3) Pemenuhan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggung jawab pemilik fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Keempat Alat Kesehatan

Pasal 17

- (1) Alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan disediakan sesuai dengan standar.
- (2) Standar alat kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.
- (3) Pemenuhan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab pemilik fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Kelima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Pakai Habis

Pasal 18

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki formularium untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis pakai habis.
- (2) Sediaan farmasi dan bahan medis pakai habis pada fasilitas pelayanan kesehatan harus sesuai standar yang ditetapkan dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.
- (3) Sediaan farmasi dan bahan medis pakai habis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan jenis pelayanan yang diselenggarakan.
- (4) Pemenuhan sediaan farmasi dan bahan medis pakai habis menjadi tanggung jawab pemilik fasilitas pelayanan kesehatan.
- (5) Pengelolaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kefarmasian sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KEWENANGAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah mempunyai kewenangan untuk :
 - a. merencanakan upaya pelayanan kesehatan dalam Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada

- Perempuan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat;
- b. mengatur penyebaran dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan;
 - c. melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan; dan
 - d. memberikan sanksi terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT, DUNIA USAHA, DAN PEMANGKU KEPENTINGAN

Bagian Kesatu Peran Serta Masyarakat

Pasal 20

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan
- (2) Peran serta masyarakat bisa dilakukan dalam bentuk :
 - a. memberikan kontribusi sumber daya dalam rangka Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan;
 - b. melaksanakan penggerakan masyarakat dalam upaya pengendalian kasus kekerasan pada perempuan; dan
 - c. memberikan masukan atas kendala dan masalah dalam pengendalian kasus kekerasan pada perempuan.

Bagian Kedua Dunia Usaha

Pasal 21

- Dunia Usaha dapat berperan serta dalam Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan dengan cara :
- a. memfasilitasi Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan bagi karyawatnya;
 - b. penggerakan karyawan untuk melakukan skrining dan deteksi dini terhadap kasus kekerasan pada perempuan; dan

- c. turut serta melakukan tanggung jawab sosial perusahaan di Masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung.

Bagian Ketiga Pemangku Kepentingan

Pasal 22

Pemangku Kepentingan diharapkan dapat berperan serta dalam Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan dengan cara :

- a. memberikan penguatan dan pengembangan manajemen kepatuhan terhadap pelaksanaan Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan;
- b. menetapkan kebijakan dalam rangka pelaksanaan Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan;
- c. menguatkan kelembagaan dan operasional kegiatan dalam rangka Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan; dan
- d. pemberdayaan masyarakat dalam rangka Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan.

BAB VIII KERJASAMA

Pasal 23

- (1) Upaya Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan dilakukan oleh Pemerintah Daerah bekerjasama dengan perguruan tinggi, fasilitas pelayanan kesehatan di semua jenjang, Organisasi Profesi, organisasi kemasyarakatan dan Dunia Usaha.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 24

- (1) Biaya Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Keganasan pada Perempuan menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah didukung oleh masyarakat termasuk Dunia Usaha.
- (2) Dukungan dana Pemerintah Daerah diarahkan untuk upaya yang bersifat promotif dan preventif.

- (3) Dukungan dari masyarakat dan Dunia Usaha diarahkan untuk membiayai upaya yang bersifat perseorangan sesuai besaran tarif yang ditetapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB X PENGAWASAN DAN PEMBINAAN

Bagian Kesatu Pengawasan

Pasal 25

- (1) Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan.
- (2) Pelaksanaan pengawasan dilakukan secara terus menerus dan sistematis menggunakan metode surveilans penyakit tidak menular.
- (3) Dalam upaya menjamin mutu kinerja dan keselamatan diwajibkan untuk menyusun, menganalisis dan menyampaikan laporan Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan sesuai ketentuan.

Bagian Kedua Pembinaan

Pasal 26

- (1) Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan upaya Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan.
- (2) Pembinaan yang dimaksud seperti pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
 - a. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan termasuk Provider;
 - b. fasilitasi Penyelenggaraan Pengendalian Kasus Kekerasan pada Perempuan; dan
 - c. pemberian sanksi atas pelanggaran.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Karanganyar.

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 27 Desember 2016
BUPATI KARANGANYAR,

ttd

JULIYATMONO

Diundangkan di Karanganyar
pada tanggal 27 Desember 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR

ttd

SAMSI
BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2016 NOMOR 127

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN KARANGANYAR

