



WALIKOTA LUBUKLINGGAU  
PROVINSI SUMATERA SELATAN  
PERATURAN DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU  
NOMOR 5 TAHUN 2014  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN KESEHATAN  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA LUBUKLINGGAU,

- Menimbang :
- a. bahwa pembangunan kesehatan harus didasarkan pada paradigma sehat, yakni mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif;
  - b. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diperlukan keterpaduan upaya kesehatan dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bersifat terpadu dan berkesinambungan;
  - c. bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan secara menyeluruh harus didasarkan kondisi lokal yang umum dan spesifik, sesuai dengan determinan sosial budaya, dengan tata kelola yang efektif dan produktif dengan melibatkan seluruh komponen yang bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kesehatan dalam Sistem Kesehatan Daerah;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Daerah Kota Lubuklinggau;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-undang Nomor 7 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Lubuklinggau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
  4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5062);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3253);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2005 tentang Alih Teknologi Kekayaan Intelektual serta Hasil Penelitian dan Pengembangan oleh Perguruan Tinggi dan Lembaga Penelitian dan Pengembangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4592);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4666);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4828);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5078);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Walikota sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Kota Lubuklinggau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5107);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 95 Tahun 2012 tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner dan Kesejahteraan Hewan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 214, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5356);
19. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU  
Dan  
WALIKOTA LUBUKLINGGAU

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGARAAN  
KESEHATAN

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Lubuklinggau.

2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kota Lubuklinggau.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Lubuklinggau.
4. Walikota adalah Walikota Lubuklinggau.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Lubuklinggau.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Lubuklinggau.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Lubuklinggau.
8. Setiap orang adalah orang perseorangan dan badan usaha baik berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum termasuk korporasi.
9. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
10. Swasta adalah setiap komponen penyelenggara upaya kesehatan non-pemerintah di Daerah.
11. Warga masyarakat adalah setiap orang yang berdomisili di Daerah.
12. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang ada di Daerah.
13. Sarana layanan umum adalah tempat pelayanan bagi masyarakat seperti penginapan/hotel, restoran/rumah makan, kolam renang, terminal, bioskop, tempat ibadah, pusat perbelanjaan tradisional/modern, tempat rekreasi, jasa boga dan usaha lainnya yang dapat digunakan oleh umum.
14. Organisasi profesi adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi tenaga kesehatan yang mempunyai struktur organisasi cabang di Daerah.
15. Organisasi/asosiasi sarana kesehatan adalah organisasi/asosiasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan yang mempunyai struktur organisasi/asosiasi cabang di Daerah.
16. Lembaga swadaya masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga independen yang dibentuk masyarakat/non-pemerintah yang ikut berperan aktif dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Daerah.
17. Penyelenggaraan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya pemerintah, lembaga non pemerintah dan masyarakat di daerah secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
18. Sistem Kesehatan Daerah (SKD) adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen masyarakat secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
19. Badan Hukum adalah badan usaha yang dimiliki negara atau daerah, swasta, koperasi sebagai pengumpul dan sekaligus pengelola dana yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
20. Jaminan Kesehatan adalah suatu sistem untuk memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat dengan prinsip kendali mutu dan biaya.

21. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah di Daerah.
22. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitasi pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan, di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya, Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, Rumah Sakit milik Pemerintah serta Rumah Sakit Swasta.
23. Puskesmas adalah satuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat.
24. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
25. Upaya kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan mewujudkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
26. Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah pembangunan kesehatan berbasis pada tata nilai perorangan, keluarga dan masyarakat sesuai dengan keragaman sosial budaya serta potensi yang dimiliki masyarakat.
27. Upaya kesehatan perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah/pemerintah daerah, masyarakat, dan/atau swasta untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
28. 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.
29. Tenaga pengobatan tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun temurun, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
30. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
31. Pelayanan kesehatan adalah rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, meliputi kegiatan pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) kepada pasien.
32. Upaya promotif adalah kegiatan dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.
33. Upaya preventif adalah setiap kegiatan dalam rangka pencegahan penyakit.

34. Upaya kuratif adalah setiap kegiatan dalam rangka penyembuhan penyakit.
35. Upaya rehabilitatif adalah setiap kegiatan dalam rangka pemulihan kesehatan.
36. Kegiatan surveilans epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut.
37. Kejadian luar biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
38. Sumber daya kesehatan adalah semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.
39. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
40. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
41. Spesimen adalah bahan pemeriksaan berupa darah, urine (air kemih), faeces (tinja), cairan tubuh, dahak, dan jaringan tubuh.
42. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Bapel adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat/asuransi.
43. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat JPKM adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan bermutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara pra upaya.
44. Asuransi kesehatan adalah mekanisme pengumpulan dana guna memberikan perlindungan atas risiko kesehatan yang menimpa peserta dan/atau keluarganya.
45. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya memfasilitasi proses pembelajaran sehingga masyarakat memiliki akses terhadap informasi, mengemukakan pendapat, serta terlibat dalam pengambilan keputusan pemecahan masalah kesehatan yang dialami atau terjadi pada individu, kelompok dan masyarakat.

## BAB II ASAS, MAKSUD, DAN TUJUAN

### Pasal 2

Penyelenggaraan kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- f. keadilan;
- g. kesetaraan gender dan nondiskriminatif;
- h. pemberdayaan dan kemandirian; dan
- i. Kemitraan dan jejaring;

### Pasal 3

- (1) Pengaturan Penyelenggaraan Kesehatan dimaksudkan sebagai dasar pijakan untuk pelaksanaan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, Swasta, Pelaku Usaha, Masyarakat dan Pemangku Kepentingan lainnya di bidang kesehatan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang.
- (2) Tujuan penyelenggaraan kesehatan adalah terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif dan berdaya saing secara sosial dan ekonomis.

### BAB III SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN SERTA PROGRAM PENYELENGGARAAN KESEHATAN

### Pasal 4

- (1) Sasaran penyelenggaraan kesehatan adalah :
  - a. terlaksananya sistem kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, produktif, obyektif, transparan, partisipatif, akuntabel, berkelanjutan dan relevan, sesuai dengan tuntutan serta kebutuhan masyarakat dan lingkungan;
  - b. terlaksananya tatakelola penyelenggaran kesehatan yang bermutu mencakup aspek perencanaan, pengaturan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian terhadap pelayanan kesehatan;
  - c. terlaksananya tatalaksana penyelenggaraan kesehatan yang bermutu dalam pelayanan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat;
  - d. terdistribusikannya tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawab atas penyelenggaraan kesehatan secara proporsional kepada seluruh pemangku kepentingan di bidang kesehatan, yaitu pemerintah daerah, swasta dan masyarakat.
  - e. terpenuhinya kuantitas dan kualitas fasilitas penyelenggaraan kesehatan sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria yang ada; dan
  - f. terjalinnya koordinasi, sinkronisasi dan sinergitas dalam mekanisme penyelenggaraan kesehatan di daerah.
- (2) Untuk mengefektifkan pencapaian sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan sebagai berikut:
  - a. peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan KB;
  - b. perbaikan status gizi masyarakat;
  - c. pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyehatan lingkungan;
  - d. pemenuhan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
  - e. peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu, penggunaan obat dan pengawasan obat dan makanan;
  - f. pelaksanaan Jamkesmas dan Jamkesda;
  - g. pemberdayaan masyarakat, penanggulangan bencana, dan krisis kesehatan;
  - h. peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan; dan
  - i. peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

(3) Program kerja pembangunan kesehatan yang harus dilaksanakan antara lain:

- a. program obat dan perbekalan kesehatan;
- b. program upaya kesehatan masyarakat dengan prioritas:
  1. pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin di puskesmas; dan
  2. pembangunan sarana/prasarana rujukan dengan kegiatan pembangunan rumah sakit.
- c. program pengawasan obat dan makanan;
- d. program pengembangan obat asli Indonesia;
- e. program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan prioritas:
  1. peningkatan peran UKBM dalam rangka mengurangi penyebaran penyakit menular; dan
  2. peningkatan KIE dalam penanggulangan penyakit.
- f. program perbaikan gizi masyarakat dengan prioritas peningkatan peran posyandu dalam pemantauan gizi pada balita;
- g. program pengembangan lingkungan sehat dengan prioritas peningkatan kesehatan lingkungan, penyediaan air bersih, dan jamban keluarga;
- h. program pencegahan dan pemberantasan penyakit dengan prioritas penanggulangan kejadian endemis dan pasca bencana alam;
- i. program standardisasi pelayanan kesehatan;
- j. program pelatihan peningkatan pelayanan kesehatan anak balita;
- k. program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat lanjut usia;
- l. program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan dan minuman;
- m. program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya dengan prioritas:
  1. penambahan jumlah puskesmas rawat inap; dan
  2. peningkatan sarana dan prasarana puskesmas.
- n. program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak dengan prioritas:
  1. peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan;
  2. peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan; dan
  3. peningkatan pemberian imunisasi dasar.

(4) Sasaran, arah kebijakan, dan program kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, pelaku usaha/swasta, dan penyelenggara pelayanan kesehatan di Daerah dalam menyusun perencanaan/ program kerja, pelaksanaan, pengendalian/evaluasi kegiatan pembangunan kesehatan, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.



## BAB IV HAK, KEWAJIBAN, TANGGUNG JAWAB DAN KEWENANGAN

### Bagian Kesatu Hak

#### Pasal 5

Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan.

#### Pasal 6

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh atas sumber daya di bidang kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

#### Pasal 7

Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

#### Pasal 8

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.

#### Pasal 9

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

### Bagian Kedua Kewajiban

#### Pasal 10

- (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

#### Pasal 11

Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat baik fisik, biologi, maupun sosial.

#### Pasal 12

Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan mewujudkan kesehatan yang setinggi-tingginya.

### Pasal 13

Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggungjawabnya.

### Pasal 14

- (1) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.
- (2) Program jaminan kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Ketiga Tanggung Jawab

### Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah harus melaksanakan fungsi koordinasi teknis dan operasional secara lintas program dan lintas sektoral.
- (3) Pemerintah daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi upaya kesehatan yang merata, bermutu dan berkeadilan bagi masyarakat.
- (4) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi :
  - a. penyediaan lingkungan yang sehat dan fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
  - b. ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan;
  - c. ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan;
  - d. ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau;
  - e. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan; dan
  - f. pelaksanaan jaminan kesehatan bagi masyarakat.

### Pasal 16

- (1) Pemerintah daerah berwenang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan skala daerah berdasarkan urusan wajib pemerintah daerah.
- (2) Urusan wajib pemerintah daerah sebagaimana dimaksud terdapat pada program kerja pembangunan kesehatan sebagaimana termaktub dalam pasal 4 ayat (3).

## Bagian Keempat Pelaksanaan Bidang Kesehatan

### Pasal 17

Pihak swasta dan/atau pelaku usaha dapat melaksanakan sebagian tugas Pemerintah Daerah di bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 18

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Daerah.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. penyediaan sumber daya kesehatan;
  - b. pelaksanaan dan penggunaan pelayanan kesehatan; dan
  - c. pengawasan atas mutu pelayanan kesehatan.

### BAB V SISTEM KESEHATAN DAERAH

#### Pasal 19

- (1) Peraturan penyelenggaraan kesehatan daerah merupakan adopsi dari Sistem Kesehatan Daerah (SKD) dan derivatif dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN).
- (2) Pemantapan dan upaya akselerasi penyelenggaraan kesehatan daerah adalah perwujudan dari Sistem Kesehatan Daerah (SKD) itu sendiri.
- (3) SKD terdiri atas subsistem yang dilaksanakan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
- (4) Subsistem sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
  - a. Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan;
  - b. Pembiayaan Kesehatan;
  - c. Sumber daya manusia kesehatan;
  - d. Obat dan perbekalan kesehatan;
  - e. Pemberdayaan masyarakat;
  - f. Manajemen kesehatan.
- (5) Isi dan uraian SKD tercantum dalam lampiran, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan daerah ini

### BAB VI PELAYANAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 20

Untuk keberhasilan pelayanan kesehatan dilakukan upaya :

1. optimalisasi peran pemerintah daerah uamg diintegrasikan dengan kebijakan pemerintah daerah dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, yang meliputi perencanaan, pengaturan, pelayanan, pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial, nilai, norma, agama, sosial budaya, kearifan lokal, moral, dan etika profesi;
2. optimalisasi peran serta masyarakat dan pelaku usaha/industri dalam pelayanan kesehatan yang terpadu; dan
3. pelaksanaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

## Pasal 21

- (1) upaya kesehatan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM).
- (2) upaya kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (3) pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah yang sesuai dengan kewenangan daerah meliputi :
  - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama; dan
  - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua.
- (4) fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (3) wajib dilengkapi dengan fasilitas yang memberikan kemudahan bagi kaum penyandang cacat dan usia lanjut.

## Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Dasar

## Pasal 22

- (1) Pelayanan kesehatan dasar merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah secara operasional dilaksanakan oleh Poskeslur (Pos Kesehatan Kelurahan) dan Puskesmas.
- (2) Pemerintah Daerah, Poskeslur, dan/atau Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya, dapat bekerja sama dengan pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan paling sedikit 1 (satu) Puskesmas dalam 1 (satu) kecamatan.

## Pasal 23

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, berkewajiban memenuhi standar mutu pelayanan.
- (2) Standar mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan dengan mengacu pada standar mutu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 24

- (1) Pada wilayah kerja Puskesmas, UKP dan/atau UKM dapat diserahkan kepada pelayanan kesehatan swasta berdasarkan pertimbangan efisiensi dan kemitraan.
- (2) Pelayanan kesehatan swasta dalam melaksanakan UKP dan/atau UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah melalui Puskesmas setempat.
- (3) Pemerintah Daerah melalui Puskesmas setempat melakukan pembinaan terhadap pelayanan kesehatan swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

## Pasal 25

- (1) Puskesmas dapat melaksanakan pelayanan spesialisik tertentu berdasarkan kebutuhan masyarakat dengan tetap mengutamakan fungsi utamanya.
- (2) Jenis pelayanan spesialisik tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Walikota.
- (3) Puskesmas dengan pelayanan spesialisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan, dan Rumah Sakit Umum Daerah.

## Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Rujukan

## Pasal 26

- (1) Pelayanan kesehatan rujukan dilaksanakan oleh puskesmas, rumah sakit, praktek dokter spesialis, klinik spesialis, balai pengobatan spesialis, rumah sakit mata, balai/rumah sakit paru dan rumah sakit jiwa.
- (2) Penyelenggara rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban:
  - a. melaksanakan UKP, menerima dan menangani rujukan dari sarana pelayanan kesehatan dasar dan sarana pelayanan kesehatan lainnya;
  - b. menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan rehabilitatif yang didukung pelayanan promosi dan pencegahan, pendidikan dan pelatihan dan pengembangan teknologi kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan;
  - c. melaksanakan program pemerintah;
  - d. memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, aman dan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan;
  - e. memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dengan tetap mempertimbangkan aspek kemanusiaan;
  - f. menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan dilarang menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan nonmedis lainnya;
  - g. merujuk pasien ke rumah sakit lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada rumah sakit rujukan yang bersangkutan;
  - h. memberikan jawaban dan mengembalikan rujukan kasus yang telah ditangani kepada puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan swasta yang merujuk sesuai etika kedokteran;
  - i. melaksanakan UKM dan berkoordinasi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan; dan
  - j. memberikan perlindungan hukum kepada semua sumber daya manusia rumah sakit berkaitan dengan masalah yang berhubungan dengan pekerjaannya.
- (3) Pemerintah Daerah berkewajiban memfasilitasi tersedianya pelayanan transportasi rujukan medis.

Bagian Keempat  
Pelayanan Kesehatan Darah

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban mengupayakan ketersediaan darah yang aman dari penyakit yang membahayakan penerima darah.
- (2) Pemerintah Daerah dapat mewajibkan pengelola rumah sakit untuk membentuk Unit Transfusi Daerah Cabang (UTDC).
- (3) Setiap rumah sakit berkewajiban memiliki ketersediaan darah.
- (4) Biaya pengganti proses pengolahan darah ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- (5) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, UTDC berkewajiban melakukan penapisan darah terhadap penyakit berbahaya tertentu dan melaporkan hasilnya kepada Walikota melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (6) Sarana pelayanan kesehatan dan UTDC dilarang melakukan pelayanan darah dan donor darah untuk tujuan komersial.

Bagian Kelima  
Penanggulangan Masalah Gizi

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam menyelenggarakan penanggulangan masalah gizi terutama pada ibu hamil, bayi dan anak bawah lima tahun (balita).
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas perbaikan status gizi keluarga dan masyarakat dengan partisipasi aktif masyarakat dan swasta.
- (3) Pemerintah Daerah menyelenggarakan penanggulangan gizi buruk terutama untuk keluarga miskin.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan promosi program gizi masyarakat.
- (5) Setiap orang berkewajiban secara aktif berperan serta dalam upaya penanggulangan gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (3) baik secara sendiri-sendiri maupun dengan bekerja sama dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Keenam  
Pelayanan Kesehatan Keluarga

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan keluarga yang meliputi kesehatan ibu, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, pasangan usia subur, dan usia lanjut.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan pihak swasta/pelaku usaha, dan masyarakat secara aktif.

Bagian Ketujuh  
Pemantauan dan Pengamatan Penyakit

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menyelenggarakan pemantauan dan pengamatan penyakit.
- (2) Dalam pelaksanaan pemantauan dan pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) semua pihak terkait berkewajiban bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (3) Masyarakat/institusi yang menemukan kasus penyakit berpotensi wabah penyakit berkewajiban melaporkan kepada Pemerintah Daerah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan dan pelaksanaan pemantauan dan pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota

Bagian Kedelapan  
Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Pasal 31

- (1) Dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular tertentu, Pemerintah Daerah berkewajiban:
  - a. menyediakan biaya/alokasi anggaran yang memadai untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
  - b. sosialisasi kepada masyarakat; dan
  - c. fasilitasi sarana untuk penjaringan kasus.
- (2) Dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dan/atau melibatkan swasta, pelaku usaha, dan masyarakat secara aktif.

Bagian Kesembilan  
Lingkungan Sehat

Pasal 32

- (1) Setiap kegiatan pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat wajib memperhatikan dan menerapkan kesehatan lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.
- (2) Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, dan tempat-tempat umum lainnya.
- (3) Setiap usaha yang menghasilkan limbah berupa limbah cair, gas dan/atau padat berkewajiban menatalaksanakan limbah yang dihasilkannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan di bawah pengawasan Pemerintah Daerah.
- (4) Setiap orang berkewajiban mewujudkan dan memelihara lingkungan yang bersih dan sehat serta bebas dari ancaman penyakit termasuk asap rokok pada tempat-tempat umum dan perkantoran pemerintah.

Bagian Kesepuluh  
Kesehatan Pekerjaan

Pasal 33

- (1) Setiap pengusaha berkewajiban melindungi pekerja dari lingkungan kerja yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan pekerja sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang memeriksa lingkungan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai upaya peningkatan kesehatan dan keselamatan pekerja.

Bagian Kesebelas  
Kesehatan Jiwa

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah, swasta/pelaku usaha, dan masyarakat bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang optimal.
- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan upaya kesehatan jiwa bagi seluruh lapisan masyarakat.

Bagian Keduabelas  
Pelayanan Kesehatan Haji

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan haji dalam bentuk pembinaan, pemantauan, dan pemeriksaan kesehatan jamaah haji sebelum keberangkatan dan saat kepulangan dari ibadah haji.
- (2) Pemerintah Daerah menetapkan Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah sebagai pelaksana upaya kesehatan haji sesuai tingkatan/tahapan pemeriksaan.

Bagian Ketiga belas  
Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 36

Pemerintah Daerah berkewajiban melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan tradisional.

Bagian Keempat belas  
Pelayanan Kesehatan Lintas Batas dan Daerah Kumuh

Pasal 37

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan pada daerah perbatasan dan daerah kumuh perkotaan merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah bekerjasama dengan pemerintah daerah perbatasan dan Pemerintah Provinsi.
- (2) Setiap penyelenggara sarana kesehatan di Daerah yang berbatasan dengan daerah lain wajib menerima pasien lintas batas dan melaporkan hasil kegiatannya ke Pemerintah Daerah.



Bagian Kelima belas  
Perlindungan Pasien

Pasal 38

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku kepada :
  - a. Penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
  - b. Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
  - c. Gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan peraturan walikota.

Pasal 39

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada tenaga kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
  - a. perintah undang-undang;
  - b. perintah pengadilan;
  - c. izin yang bersangkutan;
  - d. kepentingan masyarakat; atau
  - e. kepentingan yang bersangkutan.

Pasal 40

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak berlaku bagi seseorang, tenaga kesehatan dan atau penyelenggara kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam belas  
Standar Pelayanan Minimal Kesehatan

Pasal 41

- (1) Untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan di daerah yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada masyarakat maka Pemerintah Daerah perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagaimana yang dimaksud ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

## BAB VII TENAGA KESEHATAN

### Pasal 42

Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi terhadap pelayanan tenaga kesehatan di Daerah.

### Pasal 43

- (1) Pemerintah daerah menempatkan tenaga kesehatan strategis dan pemindahan tenaga kesehatan tertentu dalam wilayah daerah.
- (2) Pemerintah daerah dapat melaksanakan pengadaan tenaga kesehatan strategis tertentu pada keadaan tertentu.
- (3) Pembinaan tenaga kesehatan dilaksanakan oleh pemerintah daerah dan asosiasi profesi serta asosiasi fasilitas kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan tenaga kesehatan strategis dan pemindahan tenaga kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

### Pasal 44

- (1) Peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah, sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- (4) Pemerintah Daerah melaksanakan pengadaan sumberdaya kesehatan sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pemangku kepentingan bidang kesehatan berhak memberi masukan kepada Pemerintah Daerah dalam pengadaan sumberdaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

### Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan Daerah.
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
  - a. standar pelayanan minimal dan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat; dan
  - b. jumlah sarana pelayanan kesehatan.
- (4) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tetap memperhatikan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 46

- (1) Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan berkewajiban memiliki surat izin praktek dan/atau izin kerja dan STR.
- (2) Walikota berwenang menerbitkan/mencabut surat izin tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.
- (3) Dalam menerbitkan/mencabut izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Walikota mendelegasikan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.

#### Pasal 47

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (1) berkewajiban mengirimkan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Walikota melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan paling sedikit 6 (enam) bulan 1 (satu) kali.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 48

Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dilarang merugikan masyarakat.

#### Pasal 49

- (1) Tenaga kesehatan asing yang bekerja pada sarana kesehatan di Daerah berkewajiban:
  - a. memiliki izin dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Tenaga Kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. mampu berbahasa Indonesia; dan
  - c. melakukan proses adaptasi kompetensi melalui organisasi profesi dan Pusat Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap tenaga kesehatan asing setelah melalui proses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban memiliki izin yang dikeluarkan pejabat yang berwenang.

#### Pasal 50

- (1) Setiap tenaga pengobat tradisional asing berkewajiban mengajukan permohonan izin dan memperoleh izin dari pejabat yang berwenang.
- (2) Pengobat tradisional asing dan domestik yang bekerja secara perorangan pada sarana kesehatan dan sarana pengobatan tradisional berkewajiban memiliki sertifikat kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh organisasi/asosiasi pengobatan tradisional yang terdaftar pada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.

#### Pasal 51

Tenaga kesehatan yang sedang melaksanakan program pemerintah berhak mendapat perlindungan hukum dalam bentuk advokasi dari Pemerintah Daerah.

#### Pasal 52

Penyedia pelayanan kesehatan wajib melaporkan jumlah dan jenis tenaga kesehatan kepada Pemerintah Daerah.

### BAB VIII SARANA KESEHATAN

#### Pasal 53

- (1) Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan sarana pelayanan kesehatan di Daerah.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dengan organisasi profesi/asosiasi.

#### Pasal 54

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menetapkan kebijakan penyelenggaraan sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai sarana kesehatan yang tidak berorientasi profit.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan layanan umum.

#### Pasal 55

- (1) Setiap penyelenggara sarana kesehatan swasta berkewajiban mengajukan permohonan izin dan memperoleh izin dari Walikota.
- (2) Walikota berwenang menerbitkan/membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.
- (3) Dalam menerbitkan /membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Walikota mendelegasikan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan/pembekuan/pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 56

- (1) Penyelenggara sarana Kesehatan berkewajiban:
  - a. memberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur medis dan peraturan perundang-undangan;
  - b. bersedia menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan tidak menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan nonmedis lainnya;

- c. merujuk pasiennya ke sarana kesehatan lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada rumah sakit rujukan tersebut;
  - d. mematuhi standar pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan;
  - f. memberikan jaminan kesehatan dan jaminan lainnya kepada sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - g. menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Walikota dan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (2) Walikota berwenang melakukan akreditasi terhadap sarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - (3) Walikota dapat menunjuk badan independen yang diakui untuk melaksanakan sebagian aktivitas akreditasi sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
  - (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara akreditasi sarana kesehatan diatur dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 57

- (1) Sarana kesehatan terdiri atas sarana kesehatan penunjang, sarana kesehatan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat aditif lainnya (NAPZA), dan sarana kesehatan lainnya (sarana kesehatan mobilitas).
- (2) Sarana kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas laboratorium klinik, dan sarana lainnya yang mendukung penegakan diagnosa.
- (3) Sarana kesehatan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat aditif lainnya (NAPZA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas rumah sakit, panti, wisma atau pondok yang dilakukan oleh perorangan atau lembaga yang berbadan hukum.
- (4) Sarana kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas optik, panti pijat/massage, pusat kebugaran, salon kecantikan, spa, sauna, dan sarana kesehatan lainnya yang sejenis.
- (5) Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi penyelenggaraan dan penyebaran sarana kesehatan penunjang, sarana kesehatan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat aditif lainnya (NAPZA), dan sarana kesehatan lainnya.
- (6) Setiap penyelenggaraan sarana penunjang kesehatan berkewajiban mengajukan permohonan izin dan memperoleh izin dari Walikota.

- (7) Walikota berwenang menerbitkan/membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan sarana penunjang kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.
- (8) Dalam menerbitkan /membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar sarana penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), Walikota mendelegasikan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan/pembekuan/pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 58

- (1) Pelayanan upaya kesehatan perorangan (UKP) dapat diselenggarakan melalui sarana kesehatan mobilitas.
- (2) Penyelenggaraan sarana kesehatan mobilitas/transportasi dapat:
  - a. dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan/atau swasta;
  - b. memberikan pelayanan kesehatan di tempat-tempat yang tidak mengganggu ketertiban umum; dan
  - c. memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan, pengangkutan jenazah, dan transportasi rujukan pasien ke fasilitas yang lebih lengkap.
- (3) Pemerintah Daerah berwenang mengatur, mengawasi, dan menetapkan standar teknis penyelenggaraan sarana kesehatan mobilitas/transportasi.
- (4) Setiap penyelenggara sarana kesehatan mobilitas/transportasi berkewajiban mengajukan permohonan dan memperoleh izin dari Walikota.
- (5) Walikota berwenang menerbitkan/membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan penyelenggaraan sarana kesehatan mobilitas/transportasi dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.
- (6) Dalam menerbitkan /membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Walikota mendelegasikan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan/pembekuan/pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB IX  
SARANA LAYANAN UMUM, FARMASI, MAKANAN, MINUMAN DAN  
PERBEKALAN KESEHATAN

Pasal 59

- (1) Walikota berwenang mengawasi dan mengeluarkan sertifikasi kondisi laik higienis dan laik sehat untuk sarana layanan umum di daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara sertifikasi kondisi laik higienis dan laik sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 60

- (1) Pemerintah daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi terhadap :
  - a. penjualan sediaan farmasi di toko obat / pedagang eceran obat, apotek, dan tempat penjualan lainnya;
  - b. produksi dan penjualan makanan, minuman, dan industri rumah tangga;
  - c. produksi dan penjualan kosmetika industri rumah tangga;
  - d. makanan dan minuman olahan dan jajanan atas kandungan zat- zat yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
  - e. kelayakan obat, kosmetik, makanan dan minuman.
- (2) Pemerintah daerah dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mendelegasikan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan dan dapat bekerjasama dengan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan.

BAB X  
TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 61

- (1) Besaran tarif pelayanan kesehatan baik itu Poskeslur, Puskesmas dan Rumah Sakit (UKP dan UKM) yang dikelola Pemerintah Daerah ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (2) Besaran tarif pelayanan kesehatan sarana kesehatan yang dikelola non pemerintah (swasta) ditetapkan oleh Pimpinan sarana kesehatan dengan memperhatikan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

BAB XI  
IDENTITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 62

- (1) Setiap penyelenggara/pemberi pelayanan kesehatan baik perorangan maupun badan hukum berwajib memasang papan identitas yang berisi nama, nomor registrasi terdaftar atau izin dan status akreditasi.
- (2) Syarat pemasangan papan identitas tersebut memperhatikan ketentuan yang berlaku

BAB XII  
PELAYANAN GAWAT DARURAT BENCANA DAN  
KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

Bagian Kesatu  
Kegawatdaruratan Bencana

Pasal 63

- (1) Penanganan kegawatdaruratan bencana meliputi penyediaan sumber daya, pelayanan kesehatan, sistem informasi dan transportasi.
- (2) Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran yang memadai dalam penanggulangan kegawatdaruratan bencana.
- (3) Penanganan kegawatdaruratan dan bencana pada skala Daerah dilaksanakan melalui jejaring kerja yang secara teknis dikoordinasikan oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah di Daerah, Pemerintah Daerah, dan swasta berkewajiban menyediakan akses pelayanan untuk kondisi kegawatdaruratan dan siaga bencana sesuai dengan kondisi skala bencana.
- (5) Dalam hal terjadi keadaan kegawatdaruratan bencana, setiap tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kemampuan dan kompetensinya.

Pasal 64

- (1) Penyelenggara pelayanan rumah sakit berkewajiban menerima korban bencana, kecelakaan dan/atau gawat darurat tanpa melihat status dan latar belakang.
- (2) Dalam hal terjadi keadaan gawat darurat bencana, Pemerintah Daerah melalui unit/institusi yang ditunjuk melakukan pemindahan korban dari tempat kejadian ke unit pelayanan kesehatan/rumah sakit terdekat.

Bagian Kedua  
Kejadian Luar Biasa (KLB)

Pasal 65

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menetapkan status KLB dalam skala Daerah.
- (2) Setiap penyelenggara sarana kesehatan berkewajiban melaporkan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB atau wabah kepada Pemerintah Daerah melalui Kepala Satuan Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan dalam waktu paling lambat 24 (dua puluh empat) jam setelah penyakit tersebut terdiagnosa.
- (3) Pemerintah Daerah berkewajiban menyelenggarakan penanganan dan penyelidikan KLB.
- (4) Tata cara penyelenggaraan penanganan dan penyelidikan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.



## BAB XIII PEMBIAYAAN KESEHATAN

### Bagian Kesatu Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 66

Sumber pembiayaan pelayanan kesehatan dapat berasal dari Pemerintah Daerah, Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, Pemerintah, dan sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

#### Pasal 67

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilaksanakan melalui sistem asuransi atau anggaran Jaminan Kesehatan Masyarakat yang tertampung dalam Kepala Satuan Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan keikutsertaan masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat atau asuransi.

#### Pasal 68

- (1) Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar di Daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
- (2) Sumber pembiayaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berasal dari APBD, APBD Provinsi Sumatera Selatan dan APBN.
- (3) Penetapan sasaran pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Walikota.
- (4) Pemerintah daerah menjamin kemudahan untuk pengurusan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar dan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu dan tidak diskriminatif bagi masyarakat miskin dan orang terlantar.
- (5) Tatacara pengurusan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar selanjutnya sebagaimana dimaksud ayat (4) ditetapkan oleh Peraturan Walikota.

### Bagian Kedua Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah

#### Pasal 69

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan seluruh masyarakat memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan dengan membentuk Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah.
- (2) Pengelolaan Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah dapat diserahkan kepada badan hukum asuransi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pemerintah Daerah berwenang membina, mengawasi dan mengendalikan Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah dan Badan penyelenggaraan asuransi yang dikelola oleh masyarakat.
- (4) Pengaturan tentang pembentukan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan oleh Peraturan Walikota.

Bagian Ketiga  
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Tenaga Kerja

Pasal 70

- (1) Setiap perusahaan berkewajiban memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja dan keluarganya melalui pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
- (2) Pengusaha yang mempekerjakan tenaga kerja sebanyak 10 (sepuluh) orang atau lebih, atau membayar upah paling sesuai UMR per bulan per orang berkewajiban mengikutsertakan tenaga kerjanya dalam program jaminan sosial tenaga kerja.

BAB XIV  
SISTEM INFORMASI DAN MANAJEMEN KESEHATAN

Pasal 71

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terpadu.
- (2) Sumber data sistem informasi kesehatan berasal dari sektor kesehatan ataupun dari berbagai sektor lainnya.
- (3) Sistem informasi kesehatan mencakup derajat kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan serta manajemen kesehatan.
- (4) Masyarakat dan/atau pihak lainnya berhak mendapat akses informasi tentang upaya kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 72

Pemerintah Daerah bekerjasama dengan instansi dan/atau institusi terkait dalam mengembangkan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) termasuk SIK lintas batas dan kedaruratan.

Pasal 73

- (1) Manajemen Kesehatan mengacu pada SKD guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Manajemen kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintah daerah.

BAB XV  
SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN,  
MAKANAN, DAN MINUMAN

Pasal 74

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat dalam jenis dan jumlah yang cukup di Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban melakukan pengawasan terhadap penggunaan obat di Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah.
- (3) Pemerintah Daerah berkewajiban mengelola bufferstock obat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, alat kesehatan, regensia dan vaksin.

Pasal 75

Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap kesesuaian atas hasil pemeriksaan kesehatan dengan obat yang diberikan kepada pasien yang bersangkutan.

Pasal 76

Pemerintah Daerah berwenang melakukan pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan, dan minuman melalui :

- a. pengambilan sampel atau contoh sediaan farmasi dan makanan minuman di lapangan.
- b. pemeriksaan di lokasi sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi dan makanan minuman; dan
- c. pembinaan, pengawasan dan sertifikasi makanan minuman produksi rumah tangga, industri kecil obat tradisional (IKOT) serta perbekalan kesehatan rumah tangga.

Pasal 77

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan standar dan mengawasi obat-obat yang harus tersedia pada sarana kesehatan dasar dan rujukan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Tata cara pengawasan obat-obatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 78

- (1) Alat kesehatan modern, tradisional, dan hasil inovasi perorangan wajib mendapatkan rekomendasi izin produksi, izin edar, dan izin distribusi dari lembaga yang berwenang.
- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban melakukan pengawasan atas alat kesehatan moderen, tradisional dan hasil inovasi perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk keamanan dan perlindungan kepada masyarakat.
- (3) Penyelenggara sarana kesehatan berkewajiban melakukan kalibrasi seluruh peralatan yang berhubungan dengan pendukung diagnosa.

BAB XVI  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 79

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban:
  - a. merencanakan, mendayagunakan dan melakukan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan; dan
  - b. menjamin terpenuhinya kebutuhan sumber daya manusia kesehatan pada sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Penyediaan sumber daya manusia kesehatan dapat dilakukan oleh pemerintah dan swasta.

BAB XVII  
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 80

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta menjaga lingkungan yang bersih dan sehat.
- (2) Pemerintah Daerah menjalin kemitraan dengan kelompok masyarakat, swasta, dan pelaku usaha dalam memberdayakan kesehatan masyarakat.
- (3) Pemerintah daerah mendorong terlaksananya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan potensi sumber daya serta kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas hidup serta derajat kesehatan masyarakat, meliputi :
  - a. promosi kesehatan;
  - b. akses terhadap informasi kesehatan;
  - c. akses terhadap sarana prasarana dan fasilitas umum yang menunjang proses pemeliharaan kesehatan, seperti pojok air susu ibu (ASI), sarana olahraga, jalan kaki, dan bersepeda;
  - d. sistem kewaspadaan dini berbasis masyarakat;
  - e. kesempatan dalam mengemukakan pendapat;
  - f. pengambilan kebijakan;
  - g. pemecahan masalah kesehatan; dan
  - h. inisiatif, kreasi dan inovasi.

Pasal 81

- Pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas hidup serta derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada Pasal 79, dilaksanakan untuk :
- a. menumbuhkan dan mengembangkan potensi masyarakat;
  - b. meningkatkan peranserta masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
  - c. mengembangkan gotong-royong;
  - d. bekerja bersama masyarakat;
  - e. menggalang komunikasi informasi edukasi berbasis masyarakat; dan
  - f. menjalin kemitraan dengan pemangku kepentingan bidang kesehatan, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi masyarakat lainnya.

## Pasal 82

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan harus memperhatikan prinsip-prinsip:

- a. berbasis masyarakat;
- b. pendidikan;
- c. pemecahan masalah kesehatan;
- d. kesempatan mengemukakan pendapat;
- e. musyawarah untuk mufakat;
- f. kemitraan;
- g. kemandirian; dan
- h. gotong-royong.

## Pasal 83

- (1) Pemberdayaan masyarakat diselenggarakan melalui :
  - a. berbasis agama dan budaya masyarakat;
  - b. pergerakan individu atau masyarakat;
  - c. pengorganisasian;
  - d. pengembangan;
  - e. advokasi;
  - f. kemitraan;
  - g. peningkatan sumberdaya; dan
  - h. pengawasan masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam tahapan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan dan pengawasan, yang dilaksanakan secara berjenjang oleh Pemerintah Daerah, Kecamatan dan Desa/Kelurahan.

## BAB XVIII PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

### Pasal 84

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan penelitian dan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dengan institusi pendidikan.
- (3) Lembaga dan/atau individu yang melakukan penelitian dalam bidang kesehatan di Daerah wajib memiliki rekomendasi dari Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.
- (4) Hasil penelitian kesehatan yang dilakukan oleh lembaga dan/atau individu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dilaporkan ke Walikota melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertugas di bidang kesehatan.

## BAB XIX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN Bagian Kesatu Pembinaan

### Pasal 85

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

- (2) Dalam rangka pelaksanaan pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan pemerintah lebih tinggi secara berjenjang.

Bagian Kedua  
Pengawasan

Pasal 86

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan/atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.
- (3) Pengaturan pengawasan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

Pasal 87

- (1) Pemerintah Daerah membentuk Unit Layanan Pengaduan Masyarakat sebagai sarana untuk menampung keluhan, klaim individu/kelompok atas kerugian akibat suatu tindakan/intervensi medik atau kesehatan lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Unit Layanan Pengaduan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XX  
KERJASAMA DAN KEMITRAAN  
Pasal 88

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan pola kerjasama dalam rangka penyelenggaraan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara Pemerintah Daerah dengan:
- a. Pemerintah Pusat;
  - b. Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan;
  - c. Pemerintah Provinsi Lainnya;
  - d. Pemerintah Kabupaten/Kota lainnya;
  - e. pihak luar negeri.
- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk:
- a. bantuan pendanaan kesehatan;
  - b. bantuan tenaga ahli;
  - c. bantuan sarana dan prasarana;
  - d. pendidikan dan pelatihan;
  - e. kerjasama lain sesuai kesepakatan.

Pasal 89

- (1) Pemerintah Daerah dapat membentuk kemitraan dengan dunia usaha, perguruan tinggi dan/atau lembaga lain dalam rangka penyelenggaraan kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan.

- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. penyediaan dana kesehatan;
  - b. pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
  - c. penelitian dan pengembangan;
  - d. peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kesehatan;
  - e. sarana dan prasarana; dan
  - f. kegiatan lain sesuai kesepakatan.

## BAB XXI SANKSI ADMINISTRASI

### Pasal 90

- (1) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46, Pasal 49, Pasal 50, Pasal 55, Pasal 57, Pasal 58, Pasal 62 dan/atau Pasal 77 dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Walikota berwenang menetapkan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa :
- a. peringatan tertulis;
  - b. pembatalan atau pembekuan izin dari sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan;
  - c. pencabutan izin pendirian sarana kesehatan; dan
  - d. penutupan sarana kesehatan.

## BAB XXII PENYIDIKAN

### Pasal 91

- (1) Penyidik PNS di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
- a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dan atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
  - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan.
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
  - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
  - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
  - f. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen sedang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
  - g. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan di bidang kesehatan;

- h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
- i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
- j. menghentikan penyidikan; dan
- k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dan/atau tindakan administrasi di bidang kesehatan menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.

### BAB XXIII KETENTUAN PIDANA

#### Pasal 92

- (1) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13, Pasal 14, Pasal 23, Pasal 27 ayat (3) dan ayat (6), Pasal 28, Pasal 33 ayat (1), Pasal 37, Pasal 46 ayat (1), Pasal 47, Pasal 48, Pasal 49, Pasal 50, Pasal 52, Pasal 55 ayat (1), Pasal 56, Pasal 57 ayat (6), Pasal 58 ayat (4), Pasal 62, Pasal 63 ayat (5), Pasal 64 ayat (1), Pasal 65 ayat (2), Pasal 70, dan Pasal 77 ayat (1), diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

### BAB XXIV KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 93

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Lubuklinggau.

Ditetapkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 2 Juli 2014

WALIKOTA LUBUKLINGGAU,

DTO.

H. SN. PRANA PUTRA SOHE

Diundangkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 2 Juli 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU,

DTO.

H. PARIGAN

LEMBARAN DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2014 NOMOR 5

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU, PROVINSI  
SUMATERA SELATAN : (4/LL/2014)



PENJELASAN ATAS  
PERATURAN DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU  
NOMOR 5TAHUN  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN KESEHATAN

I. UMUM

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan melalui upaya kesehatan yang adil, merata, dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus melibatkan peran serta masyarakat dan dunia usaha dengan prinsip tanggung jawab bersama antara Pemerintah Kota Lubuklinggau dan masyarakat.

Pengaturan dengan Peraturan Daerah Kota Lubuklinggau tentang Pelayanan Kesehatan adalah juga sebagai pelaksanaan dari amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan dalam rangka merealisasikan pelaksanaan urusan bidang kesehatan yang diamanatkan oleh Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah beserta perubahannya.

Upaya pelayanan kesehatan di Kota Lubuklinggau meliputi kesehatan ibu, bayi dan anak, fasilitas pelayanan kesehatan, kesehatan makanan, obat dan perbekalan kesehatan, kesehatan lingkungan, penyakit menular dan tidak menular, promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat dan jaminan kesehatan, perlu dijadikan rujukan dan diterjemahkan serta diserasikan secara operasional ke dalam kebijakan/program kegiatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dalam aspek-aspek perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, maupun kelembagaan pembangunan daerah.

Peraturan Daerah Kota Lubuklinggau tentang Penyelenggaraan Kesehatan diharapkan dapat memberikan kerangka dan landasan hukum bagi upaya pembangunan kesehatan di Kota Lubuklinggau secara komprehensif dan berkesinambungan. Melalui penyelenggaraan kesehatan, Pemerintah Kota Lubuklinggau berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan demikian, dapat mendukung suksesnya kebijakan nasional bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional di bidang kesehatan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1 Cukup jelas

Pasal 2 Huruf a

Yang dimaksud dengan “perikemanusiaan” adalah penyelenggaraan kesehatan berdasarkan pada prinsip yang dijiwai, digerakkan dan diLubuklinggauikan oleh keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Tenaga kesehatan tidak boleh diskriminatif, harus berbudi luhur, profesional, memegang teguh etika profesi, dan selalu menerapkan prinsip-prinsip perikemanusiaan dala penyelenggaraan upaya kesehatan.

#### Huruf b

Yang dimaksud dengan “keseimbangan” adalah kepentingan-kepentingan dalam penyelenggaraan kesehatan yang mempunyai hubungan langsung dengan kebijakan publik harus dipertimbangkan secara seimbang.

#### Huruf c

Yang dimaksud dengan “manfaat” adalah pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan lebih mengutamakan kepentingan umum dari pada kepentingan perorangan maupun golongan. Upaya kesehatan yang bermutu dilaksanakan dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta harus lebih mengutamakan pendekatan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pembangunan kesehatan diselenggarakan secara berhasil guna dan berdayaguna dengan mengutamakan upaya kesehatan yang mempunyai daya ungkit tinggi agar memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat beserta lingkungannya.

#### Huruf d

Yang dimaksud dengan “perlindungan” adalah dalam penyelenggaraan kesehatan harus mengupayakan adanya jaminan terhadap kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada masyarakat.

#### Huruf e

Yang dimaksud dengan “penghormatan terhadap hak dan kewajiban” adalah bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

#### Huruf f

Yang dimaksud dengan “keadilan” adalah upaya mewujudkan derajat kesehatan paling tinggi dengan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat secara berkeadilan, baik geografis maupun ekonomis.

#### Huruf g

Yang dimaksud dengan “kesetaraan gender dan non diskriminatif” adalah asas yang tidak membedakan perlakuan dalam segala hal ihwal yang berhubungan dengan warga negara atas dasar suku, ras, agama, golongan, jenis kelamin dan gender.

#### Huruf h

Yang dimaksud dengan “pemberdayaan dan kemandirian” adalah penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus berdasarkan pada kepercayaan atas kemampuan dan kekuatan sendiri, kepribadian bangsa, semangat solidaritas sosial, dan gotong royong.

#### Huruf i

Yang dimaksud dengan “kemitraan dan jejaring” adalah kemitraan antara pemerintah dengan masyarakat termasuk swasta serta kerjasama lintas sektor dalam pembangunan kesehatan yang diwujudkan dalam suatu jejaring yang berhasil guna dan berdaya guna agar diperoleh sinergisme yang lebih mantap dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus dilakukan dengan menggalang kemitraan yang dinamis dan harmonis antara pemerintah/pemerintah daerah, masyarakat, dan swasta dengan mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki.

- Pasal 3 Cukup jelas.
- Pasal 4 Cukup jelas.
- 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.
- 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 ayat (1) Cukup jelas.  
ayat (2) Cukup jelas.  
ayat (3)

Yang dimaksud dengan “ketersediaan” adalah ketersediaan darah sebagaimana dimaksud pada ayat ini dapat bekerjasama dengan pihak penyedia darah (PMI).

- ayat (4) Cukup jelas.
- ayat (5) Cukup jelas.
- ayat (6) 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. |
| Pasal 52 | Cukup jelas. |
| Pasal 53 | Cukup jelas. |
| Pasal 54 | Cukup jelas. |
| Pasal 55 | Cukup jelas. |
| Pasal 56 | Cukup jelas. |
| Pasal 57 | Cukup jelas. |
| Pasal 58 | Cukup jelas. |
| Pasal 59 | Cukup jelas. |
| Pasal 60 | Cukup jelas. |
| Pasal 61 | Cukup jelas. |
| Pasal 62 | Cukup jelas. |
| Pasal 63 | Cukup jelas. |
| Pasal 64 | Cukup jelas. |
| Pasal 65 | Cukup jelas. |
| Pasal 66 | Cukup jelas. |
| Pasal 67 | Cukup jelas. |
| Pasal 68 | Cukup jelas. |
| Pasal 69 | Cukup jelas. |
| Pasal 70 | Cukup jelas. |
| Pasal 71 | Cukup jelas. |
| Pasal 72 | Cukup jelas. |
| Pasal 73 | Cukup jelas. |
| Pasal 74 | Cukup jelas. |
| Pasal 75 | Cukup jelas. |
| Pasal 76 | Cukup jelas. |
| Pasal 77 | Cukup jelas. |
| Pasal 78 | Cukup jelas. |
| Pasal 79 | Cukup jelas. |
| Pasal 80 | Cukup jelas. |
| Pasal 81 | Cukup jelas. |
| Pasal 82 | Cukup jelas. |
| Pasal 83 | Cukup jelas. |
| Pasal 84 | Cukup jelas. |
| Pasal 85 | Cukup jelas. |
| Pasal 86 | Cukup jelas. |
| Pasal 87 | Cukup jelas. |
| Pasal 88 | Cukup jelas. |
| Pasal 89 | Cukup jelas. |
| Pasal 90 | Cukup jelas. |
| Pasal 91 | Cukup jelas. |
| Pasal 92 | Cukup jelas. |
| Pasal 93 | Cukup jelas. |

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA LUBUKLINGGAU NOMOR