



BUPATI PANGANDARAN  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN  
NOMOR 29TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PANGANDARAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk mengimplementasikan pembangunan kesehatan, diperlukan upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diperlukan adanya pedoman, bentuk, dan cara penyelenggaraan kesehatan melalui pengawasan, pengendalian, dan peran serta masyarakat dalam pengelolaan pelayanan di bidang kesehatan yang sesuai dengan kondisi masyarakat;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan kesehatan diperlukan pengaturan yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2012 tentang Pembentukan Kabupaten Pangandaran di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 230, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5363);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
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 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN

dan

BUPATI PANGANDARAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu  
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pangandaran.
2. Bupati adalah Bupati Pangandaran.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. RumahSakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkatRSUD adalah satuan kerja perangkat daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi layanan rujukan kesehatan.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
8. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
9. Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat BPKD adalah badan independen yang memiliki tugas, fungsi, dan wewenang di bidang kesehatan.
10. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. Sumber Daya di Bidang Kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
12. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya Kesehatan.
13. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

14. Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin, dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
15. 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.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
17. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia.
18. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
19. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
20. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
21. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
22. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
23. Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
24. Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.

25. Kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
26. Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
27. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
28. Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
29. Asuransi Kesehatan adalah mekanisme pengumpulan dan guna memberikan perlindungan atas resiko Kesehatan yang menimpa peserta dan/atau keluarganya.
30. Perizinan Kesehatan adalah fungsi dan proses penyelenggaraan pemerintahan dalam penerbitan izin di bidang kesehatan.
31. Izin di Bidang Kesehatan adalah keputusan tata usaha negara yang diberikan kepada setiap orang yang melakukan kegiatan upaya kesehatan.
32. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap status sarana dan/atau tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan profesinya.
33. Rekomendasi adalah pertimbangan yang diberikan oleh instansi atau pejabat yang berwenang untuk digunakan dalam pemberian Izin di bidang kesehatan.
34. Sertifikasi adalah sertifikat yang diberikan kepada setiap orang yang menyelenggarakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang harus memenuhi syarat kesehatan.
35. Pengawasan adalah kegiatan memantau, melaporkan dan mengevaluasi kegiatan pemegang Izin di bidang kesehatan guna menetapkan tingkat ketaatan terhadap persyaratan perizinan dan/atau peraturan perundang-undangan.
36. Setiap Orang adalah orang perseorangan atau badan, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
37. Hari adalah hari kerja yang ditetapkan Pemerintah Daerah.

## Bagian Kedua Tujuan

### Pasal 2

Penyelenggaraan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang paling tinggi sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

BAB II  
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 3

Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan kesehatan meliputi:

- a. pengadaan dan peningkatan tenaga kesehatan melalui penyelenggaraan pendidikan/atau pelatihan;
- b. pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan Daerah;
- c. penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. penerbitan Izin fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian Izin beroperasi di Daerah; dan
- f. peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan.

Pasal 4

Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b dilakukan dengan memperhatikan:

- a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
- b. jumlah sarana pelayanan kesehatan; dan
- c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.

Pasal 5

Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian Izin beroperasi di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan :

- a. luas wilayah;
- b. kebutuhan kesehatan;
- c. jumlah dan persebaran penduduk;
- d. pola penyakit;
- e. pemanfaatannya;
- f. fungsi sosial; dan
- g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

BAB III  
JENIS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 6

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang paling tinggi bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk UKP dan UKM.

## Pasal 7

Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan dalam bentuk pelayanan kesehatan :

- a. Promotif;
- b. Preventif;
- c. Kuratif; dan
- d. Rehabilitatif.

## Pasal 8

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui ketersediaan:
  - a. program pokok yang meliputi:
    1. pelayanan kesehatan;
    2. pencegahan dan pemberantasan penyakit;
    3. kesehatan ibu dan anak;
    4. promosi kesehatan;
    5. gizi; dan
    6. kesehatan lingkungan.
  - b. program pengembangan yang meliputi:
    1. kesehatan sekolah;
    2. kesehatan olah raga;
    3. kesehatan tradisional;
    4. kesehatan gigi dan mulut;
    5. kesehatan mata;
    6. pengamanan makanan minuman;
    7. pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
    8. indra dan pendengaran;
    9. kesehatan jiwa;
    10. pelayanan darah; dan
    11. pelayanan bedah mayat.
  - c. program inovatif.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sumber daya di bidang kesehatan.
- (3) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b angka 4 dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan.
- (4) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, dan usaha kesehatan gigi sekolah.
- (5) Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat, dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.

## Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan fungsi:
  - a. sosial;
  - b. nilai dan norma agama;
  - c. sosial budaya;
  - d. moral; dan
  - e. etika profesi.

## Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan.
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat.
- (3) Peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pengkajian dan penelitian.

## Pasal 11

- (1) Upaya Kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang paling tinggi bagi individu dan/atau masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada Standar Pelayanan Minimal kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai Standar Pelayanan Minimal Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Dasar

## Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan dasar merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah yang secara operasional dilaksanakan oleh Puskesmas dan Sarana Kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Puskesmas berfungsi sebagai:
  - a. pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan;
  - b. pusat pemberdayaan masyarakat dibidang Kesehatan; dan
  - c. pusat pelayanan Kesehatan tingkat dasar.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan UKP dan UKM.
- (4) Setiap kecamatan wajib memiliki minimal 1 (satu) Puskesmas induk yang keberadaannya diatur oleh Pemerintah Daerah.

### Pasal 13

- (1) Setiap pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan, wajib memenuhi standar mutu pelayanan.
- (2) Standar mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dengan mengacu pada standar mutu Provinsi dan Nasional.

### Pasal 14

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

### Pasal 15

- (1) Puskesmas dapat melaksanakan pelayanan spesialisik tertentu berdasarkan kebutuhan masyarakat yang ditentukan oleh Pemerintah Daerah dengan tetap mengutamakan fungsi utamanya.
- (2) Puskesmas dengan pelayanan spesialisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina oleh Pemerintah Daerah bekerjasama dengan RSUD.

## Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Rujukan

### Pasal 16

- (1) Pelayanan Kesehatan rujukan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, dan swasta antara lain dalam bentuk Rumah Sakit, praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik spesialis, balai pengobatan penyakit paru-paru, balai kesehatan mata, dan balai kesehatan jiwa.
- (2) RSUD dan Rumah Sakitswasta wajib:
  - 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 Promotif dan Preventif, pendidikan dan pelatihan, serta pengembangan teknologi kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan;
  - c. melaksanakan program Pemerintah Daerah;
  - 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 pasiennya ke Rumah Sakit lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada Rumah Sakit rujukan tersebut;
  - h. memberikan jawaban dan mengembalikan rujukan kasus yang telah tertangani kepada Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan swasta yang merujuk sesuai etika kedokteran;
  - i. melaksanakan UKM dan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan; dan
  - j. memberikan perlindungan hukum kepada semua sumber daya manusia Rumah Sakit berkaitan dengan masalah yang berhubungan dengan pekerjaannya.
- (3) Pemerintah Daerah memfasilitasi tersedianya pelayanan transportasi rujukan medis.

#### Bagian Keempat Pelayanan Kesehatan Darah

##### Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah wajib mengupayakan ketersediaan darah yang aman dari penyakit yang membahayakan penerima darah.
- (2) Setiap Rumah Sakit wajib memiliki bank darah.
- (3) Pengganti proses pengolahan darah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, unit transfusi darah cabang wajib melakukan penapisan darah terhadap penyakit berbahaya tertentu dan melaporkan hasilnya kepada Pemerintah Daerah.
- (5) Sarana pelayanan kesehatan dan unit transfusi darah cabang dilarang melakukan pelayanan darah dan donor darah untuk tujuan komersial.

##### Pasal 18

- (1) Dalam upaya mendukung ketersediaan darah sebagaimana dimaksud Pasal 17 ayat (1) Pemerintah Daerah mendorong partisipasi aparatur sipil negara, pegawai badan usaha milik negara dan badan usaha milik daerah, serta masyarakat di Daerah untuk menjadi donor darah paling sedikit 1 (satu) tahun sekali.
- (2) Pemerintah Daerah bekerjasama dengan Palang Merah Indonesia Daerah membina kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk menjadi donor darah aktif.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara ketersediaan darah dan kerjasama dengan Palang Merah Indonesia Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima  
Pemantauan dan Pengamatan Penyakit

Pasal 19

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

Bagian Keenam  
Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular tertentu.
- (2) Pemerintah Daerah wajib membiayai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.
- (3) Pemerintah Daerah dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan swasta dan masyarakat secara aktif.

Pasal 21

Dalam rangka pengendalian penyakit yang dapat diturunkan atau genetik, Pemerintah Daerah melakukan:

- a. sosialisasi kepada masyarakat; dan
- b. fasilitasi sarana untuk penjarangan kasus.

Bagian Ketujuh  
Lingkungan Sehat

Pasal 22

- (1) Setiap kegiatan pembangunan yang dilakukan Pemerintah Daerah dan masyarakat wajib memperhatikan dan menerapkan kesehatan lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.

- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, dan tempat umum lainnya.
- (3) Setiap kegiatan pembangunan wajib memperhatikan dan menerapkan kesehatan lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.
- (4) Setiap institusi yang menghasilkan limbah berupa limbah cair, gas, dan padat di Daerah wajib menatalaksanakan limbah yang dihasilkannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dibawah Pengawasan Pemerintah Daerah.
- (5) Setiap warga masyarakat serta pendatang wajib mewujudkan dan memelihara lingkungan yang bersih dan sehat serta bebas dari ancaman penyakit termasuk asap rokok pada tempat umum dan perkantoran pemerintahan daerah maupun swasta.

#### Bagian Kedelapan Kesehatan Pekerja

##### Pasal 23

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

#### Bagian Kesembilan Pelayanan Kesehatan Keluarga

##### Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan 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) melibatkan pihak swasta dan masyarakat secara aktif.

#### Bagian Kesepuluh Kesehatan Jiwa

##### Pasal 25

- (1) Kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang optimal dengan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan upaya kesehatan jiwa.

Bagian Kesebelas  
Penanggulangan Masalah Gizi

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam menyelenggarakan penanggulangan masalah gizi terutama pada ibu hamil, bayi, dan anak dibawah lima tahun.
- (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) Semua pihak yang berperan serta dalam upaya penanggulangan gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Keduabelas  
Pelayanan Kesehatan Haji

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah 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, laboratorium kesehatan daerah, dan Rumah Sakit pelaksana upaya kesehatan haji sesuai tingkatan atau tahapan pemeriksaan.

Bagian Ketigabelas  
Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 28

Pelayanan Kesehatan Tradisional dibina dan diawasi oleh Pemerintah Daerah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama, sosial, dan kepatutan.

Bagian Keempatbelas  
Pelayanan Kesehatan Lintas Batas  
dan Daerah Kumuh

Pasal 29

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan pada Daerah perbatasan dan Daerah kumuh perkotaan merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah lain yang berbatasan dan Pemerintah Provinsi.

- (2) Setiap Sarana Kesehatan di Daerah yang berbatasan dengan daerah lain wajib menerima pasien lintas batas dan melaporkan hasil kegiatannya ke Pemerintah Daerah.

## BAB IV TENAGA KESEHATAN

### Bagian Kesatu Jenis Tenaga Kesehatan

#### Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan pengadaan Tenaga Kesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. tenaga medis;
  - b. tenaga psikologi klinis;
  - c. tenaga keperawatan;
  - d. tenaga kebidanan;
  - e. tenaga kefarmasian;
  - f. tenaga kesehatan masyarakat;
  - g. tenaga kesehatan lingkungan;
  - h. tenaga gizi;
  - i. tenaga keterampilan fisik;
  - j. tenaga keteknisian medis;
  - k. tenaga teknik biomedika;
  - l. tenaga kesehatan tradisional; dan
  - m. tenaga kesehatan lain.
- (3) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:
- a. dokter;
  - b. dokter gigi;
  - c. dokter spesialis; dan
  - d. dokter gigi spesialis.
- (4) Tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas:
- a. perawat; dan
  - b. perawat gigi.
- (5) Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e terdiri atas:
- a. apoteker; dan
  - b. tenaga teknis kefarmasian
- (6) Tenaga Kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f terdiri atas:
- a. epidemiolog kesehatan;
  - b. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
  - c. pembimbing kesehatan kerja;
  - d. tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan;
  - e. tenaga biostatistik dan kependudukan; dan
  - f. tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

- (7) Tenaga Kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g terdiri atas:
- tenaga sanitasi lingkungan;
  - entomolog Kesehatan; dan
  - mikrobiolog Kesehatan.
- (8) Tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h terdiri atas:
- nutrisionis; dan
  - dietisien.
- (9) Tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i terdiri atas:
- fisioterapis;
  - okupasiterapis; dan
  - terapis wicara.
- (10) Tenaga keteknisan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf j terdiri atas:
- perekam medis dan informasi Kesehatan;
  - teknik kardiovaskuler;
  - teknisi pelayanan darah;
  - refraksionis optisien atau optometris;
  - teknisi gigi;
  - penata anestesi;
  - terapis gigi dan mulut; dan
  - audiologis.
- (11) Tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf k terdiri atas:
- radiografer;
  - elektromedis;
  - ahli teknologi laboratorium medik;
  - fisikawan medik;
  - radioterapis; dan
  - ortotik prostetik.
- (12) Tenaga Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf l terdiri atas:
- tenaga kesehatan tradisional ramuan; dan
  - tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
- (13) Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf m ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Kedua Persyaratan

### Pasal 31

Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan Ijazah dari lembaga pendidikan yang diakui Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 32

- (1) Tenaga kesehatan hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dikecualikan dari pemilikan Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi tenaga kesehatan masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 33

- (1) Selain izin sebagaimana dimaksud pada Pasal 32 ayat (1), tenaga kesehatan lulusan dari lembaga pendidikan di luar negeri hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah yang bersangkutan harus mengikuti proses evaluasi kompetensi.
- (2) Ketentuan mengenai proses evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Ketiga Perencanaan, Pengadaan, dan Penempatan

### Paragraf 1 Perencanaan

### Pasal 34

- (1) Pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat.
- (2) Pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan perencanaan Daerah di bidang tenaga kesehatan.
- (3) Perencanaan Daerah di bidang tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan memperhatikan faktor :
  - a. jenis pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
  - b. sarana kesehatan; dan
  - c. jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (4) Perencanaan Daerah di bidang tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan berdasarkan perencanaan Daerah.

### Paragraf 2 Pengadaan

### Pasal 35

Pengadaan tenaga kesehatan dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 36

- (1) Pendidikan di bidang kesehatan dilaksanakan di lembaga pendidikan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah atau masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 37

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan keterampilan atau penguasaan pengetahuan di bidang teknis kesehatan.
- (2) Pelatihan di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara berjenjang sesuai dengan jenis tenaga kesehatan yang bersangkutan.

### Pasal 38

- (1) Setiap tenaga kesehatan memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan di bidang kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.
- (2) Penyelenggara dan/atau pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan yang ditempatkan dan/atau bekerja pada sarana kesehatan yang bersangkutan untuk meningkatkan keterampilan atau pengetahuan melalui pelatihan di bidang kesehatan.

### Pasal 39

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan dilaksanakan di balai pelatihan tenaga kesehatan atau tempat pelatihan lainnya.
- (2) Pelatihan di bidang kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

### Pasal 40

Pelatihan di bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 41

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan wajib memenuhi persyaratannya:
  - a. calon peserta pelatihan;
  - b. tenaga kepelatihan;
  - c. kurikulum;
  - d. sumber dana yang tetap untuk menjamin kelangsungan penyelenggaraan pelatihan; dan
  - e. sarana dan prasarana.

- (2) Ketentuan mengenai persyaratan pelatihan di bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Keempat Penempatan

##### Pasal 42

- (1) Dalam rangka pemerataan pelayanan Kesehatan bagi seluruh masyarakat, Pemerintah Daerah dapat mewajibkan Tenaga Kesehatan untuk ditempatkan pada Sarana Kesehatan tertentu untuk jangka waktu tertentu.
- (2) Penempatan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara masa bakti.
- (3) Ketentuan mengenai pelaksanaan penempatan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

##### Pasal 43

Penempatan Tenaga Kesehatan dengan cara masa bakti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (2) dilaksanakan dengan memperhatikan:

- a. kondisi wilayah dimana Tenaga Kesehatan yang bersangkutan ditempatkan;
- b. lamanya penempatan;
- c. jenis pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat; dan
- d. prioritas Sarana Kesehatan.

##### Pasal 44

- (1) Penempatan Tenaga Kesehatan dengan cara masa bakti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (2) dilaksanakan pada:
  - a. Sarana Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah;
  - b. Sarana Kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah; dan
  - c. lingkungan perguruan tinggi sebagai staf pengajar.
- (2) Ketentuan mengenai penempatan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c ditetapkan dengan Keputusan Bupati dengan pertimbangan dari pimpinan instansi terkait.

##### Pasal 45

- (1) Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan masa bakti diberikan surat keterangan dari Bupati.
- (2) Surat keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan persyaratan bagi Tenaga Kesehatan untuk memperoleh izin menyelenggarakan Upaya Kesehatan pada Sarana Kesehatan.

## Pasal 46

Status Tenaga Kesehatan dalam penempatan tenaga kesehatan dapat berupa:

- a. pegawai negeri sipil; atau
- b. pegawai Pemerintah Daerah dengan perjanjian kerja.

## BAB V FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian terhadap seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah bekerja sama dengan organisasi atau asosiasi profesi untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

#### Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah tidak menjadikan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan usaha yang berorientasi profit.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan layanan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan, membekukan, dan/atau mencabut surat izin atau surat keterangan terdaftar fasilitas pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi atau asosiasi profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penerbitan, pembekuan, dan/atau pencabutan surat izin atau surat keterangan terdaftar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 50

Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib:

- a. memberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan dilarang menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan nonmedis lainnya;

- c. merujuk pasiennya ke fasilitas pelayanan 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 ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
- 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 Pemerintah Daerah.

## Bagian Kedua Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penunjang

### Pasal 51

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang berupa klinik, laboratorium, klinik kecantikan, pelayanan sehat pakai air, klinik radiologi, apotek, toko Obat, apotek rakyat, optikal, laboratorium Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, Pengawasan dan pengendalian serta pola penyebaran terhadap fasilitas pelayanan kesehatan penunjang.

### Pasal 52

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara pelaporan hasil kegiatan pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

### Pasal 53

- (1) Pemerintah Daerah mengatur, membina, mengawasi, dan mengendalikan sarana pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya oleh Rumah Sakit, panti, wisma, atau pondok baik yang dilakukan oleh perorangan atau lembaga yang berbadan hukum di Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang mengeluarkan izin sarana pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

## Bagian Ketiga Fasilitas Pelayanan Kesehatan Mobilitas atau Transportasi

## Pasal 54

- (1) Pelayanan Kesehatan perorangan dapat diselenggarakan melalui fasilitas pelayanan kesehatan mobilitas.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan mobilitas atau transportasi dapat:
  - a. dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan swasta;
  - b. memberi pelayanan kesehatan di tempat yang tidak mengganggu ketertiban umum; dan
  - c. memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan, pengangkutan jenazah, dan transportasi rujukan pasien ke fasilitas lebih lengkap.
- (3) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan izin, menetapkan standar teknis, melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian terhadap sarana kesehatan mobilitas atau transportasi.
- (4) Kewenangan mengatur dan mengawasi serta menetapkan standar teknis penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan mobilitas atau transportasi dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI JAMINAN KESEHATAN DAERAH

### Bagian Kesatu Umum

## Pasal 55

- (1) Jaminan Kesehatan diselenggarakan dalam Daerah dan rujukan ke provinsi untuk masyarakat miskin.
- (2) Setiap penduduk di Daerah yang tidak mempunyai jaminan Asuransi Kesehatan dijamin kesehatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Kedua Jenis Jaminan Kesehatan Daerah

## Pasal 56

- (1) Penduduk di Daerah berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif sesuai indikasi medis, kecuali yang tidak dijamin oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pelayanan kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan pada Puskesmas dan jaringannya baik di dalam maupun di luar gedung yang meliputi pelayanan:
    1. administrasi pelayanan;

2. pelayanan promotif dan preventif;
  3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
  4. pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, dan bayi;
  5. upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi;
  6. tindakan medis non spesialisik;
  7. pelayanan obat dan bahan habis pakai;
  8. pemeriksaan penunjang diagnosa laboratorium tingkat pratama;
  9. pemeriksaan penunjang sederhana lain;
  10. pelayanan rujuk balik; dan
  11. pelaksanaan prolans dan kunjungan ke rumah.
- b. rawat inap tingkat pertama, dilaksanakan pada Puskesmas perawatan yang meliputi pelayanan:
1. administrasi pelayanan;
  2. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
  3. perawatan dan akomodasi diruang perawatan;
  4. tindakan medis kecil atau sederhana oleh dokter maupun paramedis;
  5. persalinan pervaginam tanpa penyulit maupun dengan penyulit;
  6. pemeriksaan penunjang diagnosa selama perawatan;
  7. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai selama masa perawatan; dan
  8. pelayanan transfusi darah sesuai indikasi medis.
- c. rawat jalan tingkat lanjut, dilaksanakan pada RSUD yang meliputi pelayanan:
1. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis atau dokter umum;
  2. penunjang diagnosa yang meliputi laboratorium klinik, radiologi, dan elektromedik;
  3. tindakan medis;
  4. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
  5. pemberian Obat yang mengacu pada formularium nasional; dan
  6. pemeriksaan kehamilan dan persalinan resiko tinggi dan penyulit.
- d. rawat inap tingkat lanjut, dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RSUD yang meliputi pelayanan:
1. akomodasi rawat inap pada kelas III;
  2. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan Kesehatan;
  3. penunjang diagnostik meliputi laboratorium klinik, radiologi, dan elektromedik;
  4. tindakan medis;
  5. operasi sedang dan besar;
  6. pelayanan rehabilitasi medis;
  7. perawatan intensif;
  8. pemberian obat yang mengacu pada formularium Rumah Sakit;
  9. pelayanan darah;
  10. bahan dan alat kesehatan habis pakai; dan
  11. persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit.

- (3) Ketentuan mengenai rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan huruf d diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 57

Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin oleh Jaminan Kesehatan Daerah disesuaikan dengan ketentuan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

#### Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Bagi Pemegang Jaminan Kesehatan Daerah

#### Pasal 58

Pelayanan Kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Daerah menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan jejaring rujukan sesuai dengan ketentuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

#### Pasal 59

- (1) Pelayanan rawat inap di RSUD hanya menanggung pelayanan rawat inap Jaminan Kesehatan Daerah sampai dengan kelas III.
- (2) Dalam hal pengguna layanan rawat inap akan pindah ke kelas yang lebih tinggi, dikenakan biaya pelayanan sebagai pasien umum sejak perpindahan dan dikenakan pembayaran sesuai tarif yang berlaku sesuai dengan ketentuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

#### Pasal 60

Syarat untuk mendapatkan subsidi biaya pelayanan Kesehatan meliputi:

- a. memenuhi kriteria miskin yang ditentukan oleh Perangkat Daerah yang membidangi sosial; dan
- b. tercantum dalam penerima bantuan jaminan kesehatan yang ditetapkan oleh Keputusan Bupati.

#### Bagian Keempat Pembiayaan Jaminan Kesehatan Daerah

#### Pasal 61

- (1) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bagi Penduduk di Daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.
- (2) Pembiayaan Jaminan Kesehatan Daerah bagi peserta yang terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Daerah mendapat pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan mengenai pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

### BAB VII RUMAH SAKIT

#### Bagian Kesatu Tugas dan Fungsi Pasal 62

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

#### Pasal 63

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### Bagian Kedua Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

#### Pasal 64

Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk:

- a. menyediakan Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat;
- b. menjamin pembiayaan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin atau orang tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit;
- d. memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;
- e. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
- g. menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- h. menjamin pembiayaan pelayanan kegawat daruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa;
- i. menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan; dan
- j. mengatur pendistribusian dan penyebaran Alat Kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

#### Bagian Ketiga Persyaratan

#### Paragraf 1 Umum

#### Pasal 65

- (1) Rumah Sakit harus memenuhi:
  - a. persyaratan lokasi;

- b. bangunan;
  - c. prasarana;
  - d. sumber daya manusia;
  - e. kefarmasian; dan
  - f. peralatan.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didirikan Pemerintah Daerah atau swasta.
  - (3) Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk lembaga teknis daerah dengan pengelolaan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang Rumah Sakit.

Paragraf 2  
Persyaratan Lokasi

Pasal 66

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf a harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (2) Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut upaya pemantauan lingkungan, upaya pengelolaan lingkungan dan/atau dengan analisis mengenai dampak lingkungan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai tata ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam rencana tata ruang wilayah daerah, rencana tata ruang kawasan perkotaan, dan/atau rencana tata bangunan dan lingkungan.
- (4) Hasil kajian kebutuhan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada studi kelayakan dengan menggunakan prinsip pemerataan pelayanan, efisiensi dan efektivitas, serta demografi.

Paragraf 3  
Persyaratan Bangunan

Pasal 67

Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf b harus memenuhi:

- a. persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

- b. persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan, serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak, dan orang usia lanjut.

#### Pasal 68

- (1) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (2) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
  - a. ruang rawat jalan;
  - b. ruang rawat inap;
  - c. ruang gawat darurat;
  - d. ruang operasi;
  - e. ruang tenaga kesehatan;
  - f. ruang radiologi;
  - g. ruang laboratorium;
  - h. ruang sterilisasi;
  - i. ruang farmasi;
  - j. ruang pendidikan dan latihan;
  - k. ruang kantor dan administrasi;
  - l. ruang ibadah, ruang tunggu;
  - m. ruang penyuluhan Kesehatan masyarakat Rumah Sakit;
  - n. ruang menyusui;
  - o. ruang mekanik;
  - p. ruang dapur;
  - q. penatu;
  - r. kamar jenazah;
  - s. taman;
  - t. sarana pengolahan sampah; dan
  - u. pelataran parkir yang mencukupi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 4

#### Persyaratan Prasarana

#### Pasal 69

- (1) Persyaratan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf c meliputi:
  - a. instalasi air;
  - b. instalasi mekanikal dan elektrik;

- c. instalasi gas medik;
  - d. instalasi uap;
  - e. instalasi pengelolaan limbah;
  - f. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
  - g. petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat;
  - h. instalasi tata udara;
  - i. sistem informasi dan komunikasi; dan
  - j. ambulan.
- (2) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan Kesehatan kerja penyelenggaraan Rumah Sakit.
  - (3) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.
  - (4) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
  - (5) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.
  - (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 5

#### Persyaratan Sumber Daya Manusia

#### Pasal 70

- (1) Persyaratan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf d merupakan tenaga tetap Rumah Sakit yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Jumlah dan jenis sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit.
- (3) Rumah Sakit harus memiliki data ketenagaan yang melakukan praktik atau pekerjaan dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (4) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

#### Pasal 71

- (1) Tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tenaga Kesehatan tertentu yang bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Setiap Tenaga Kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien.
- (4) Ketentuan mengenai tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 72

- (1) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga kesehatan asing sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan alih teknologi dan ilmu pengetahuan serta ketersediaan tenaga kesehatan setempat.
- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan bagi tenaga kesehatan asing yang telah memiliki surat tanda registrasi dan surat ijin praktik.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga kesehatan asing pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 6 Persyaratan Kefarmasian

#### Pasal 73

- (1) Persyaratan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf e harus menjamin ketersediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman, dan terjangkau.
- (2) Pelayanan Sediaan Farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian.
- (3) Pengelolaan Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi, dan bahan habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu.
- (4) Besaran harga persediaan farmasi pada instalasi farmasi Rumah Sakit harus wajar dan berpatokan kepada harga patokan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 7 Persyaratan Peralatan

#### Pasal 74

- (1) Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf f meliputi peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai.

- (2) Peralatan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh balai pengujian fasilitas kesehatan dan/atau institusi pengujian fasilitas Kesehatan yang berwenang.
- (3) Peralatan yang menggunakan sinar pengion harus memenuhi ketentuan dan harus diawasi oleh lembaga yang berwenang.
- (4) Penggunaan peralatan medis dan nonmedis di Rumah Sakit harus dilakukan sesuai dengan indikasi medis pasien.
- (5) Pengoperasian dan pemeliharaan peralatan Rumah Sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
- (6) Pemeliharaan peralatan harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.
- (7) Ketentuan mengenai pengujian dan/atau kalibrasi peralatan medis, standar yang berkaitan dengan keamanan, mutu, dan manfaat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 75

- (1) Rumah Sakit yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 sampai dengan Pasal 74 dapat dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. penghentian sementara kegiatan;
  - d. pencabutan izin operasional;
  - e. penutupan; dan/atau
  - f. denda administratif.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

### BAB VIII

#### KESEHATAN LANJUT USIA DAN PENYANDANG DISABILITAS

#### Pasal 76

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang disabilitas harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (2) Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia dan penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

#### Pasal 77

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

BAB IX  
KESEHATAN LINGKUNGAN

Pasal 78

- (1) Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang paling tinggi.
- (2) Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar.

Pasal 79

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan:
  - a. permukiman;
  - b. tempat kerja;
  - c. tempat rekreasi; dan
  - d. tempat dan fasilitas umum.
- (3) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:
  - a. limbah cair;
  - b. limbah padat;
  - c. limbah gas;
  - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - e. binatang pembawa penyakit;
  - f. zat kimia yang berbahaya;
  - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
  - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
  - i. air yang tercemar;
  - j. udara yang tercemar; dan
  - k. makanan yang terkontaminasi.
- (4) Ketentuan mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan proses pengolahan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X  
KELUARGA BERENCANA

Pasal 80

- (1) Pelayanan Kesehatan dalam keluarga berencana merupakan pengaturan masa kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas.

- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat, dan Obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XI BADAN PERTIMBANGAN KESEHATAN DAERAH

### Bagian Kesatu Kedudukan

#### Pasal 81

- (1) BPKD berkedudukan di Daerah.
- (2) Kedudukan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada sampai pada tingkat kecamatan.

### Bagian Kedua Peran, Tugas, dan Wewenang

#### Pasal 82

- (1) BPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 berperan membantu Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam bidang kesehatan sesuai dengan lingkup tugas masing-masing.
- (2) BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas dan wewenang:
  - a. menginventarisasi masalah melalui penelaahan terhadap berbagai informasi dan data yang relevan atau berpengaruh terhadap proses pembangunan kesehatan;
  - b. memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah terhadap sasaran pembangunan kesehatan 5 (lima) tahunan;
  - c. menyusun strategi pencapaian dan prioritas kegiatan pembangunan kesehatan;
  - d. memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah dalam pengidentifikasi dan penggerakan sumber daya untuk pembangunan kesehatan;
  - e. melakukan advokasi tentang alokasi dan penggunaan dana dari semua sumber agar pemanfaatannya efektif, efisien, dan sesuai dengan strategi yang ditetapkan;
  - f. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan; dan
  - g. merumuskan dan mengusulkan tindakan korektif yang perlu dilakukan terhadap pelaksanaan pembangunan kesehatan yang menyimpang.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, susunan organisasi, dan pembiayaan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

## BAB XII PEMBIAYAAN KESEHATAN

### Bagian Kesatu Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 83

- (1) Pembiayaan kesehatan berdasarkan pada:
- a. jumlah dana untuk kesehatan harus cukup tersedia;
  - b. dana Pemerintah Daerah diarahkan untuk UKP dan UKM terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin;
  - c. pemberdayaan masyarakat melalui penghimpunan secara aktif dana sosial untuk kesehatan; dan
  - d. pengelolaan dana dilakukan secara berdaya guna, transparan dan akuntabel.
- (2) Sumber pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berasal dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, Pemerintah Daerah serta sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

### Bagian Kedua Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

#### Pasal 84

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilaksanakan melalui sistem asuransi atau jaminan pemeliharaan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan keikutsertaan masyarakat dalam jaminan pemeliharaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

### Bagian Ketiga Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Orang Terlantar

#### Pasal 85

- (1) Pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar di Daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (2) Sumber pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah.
- (3) Sasaran pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Keempat  
Pengelola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah

Pasal 86

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan seluruh masyarakat untuk memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan.
- (2) Pengelola jaminan pemeliharaan kesehatan Daerah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengelola jaminan pemeliharaan kesehatan Daerah dapat bekerjasama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

BAB XIII  
PERIZINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu  
Fungsi

Pasal 87

Izin di bidang kesehatan berfungsi sebagai:

- a. instrumen pemerintahan;
- b. yuridis preventif;
- c. pengendalian;
- d. koordinasi; dan
- e. pengawasan publik.

Pasal 88

- (1) Fungsi instrumen pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 huruf a dimaksudkan sebagai sarana hukum administrasi untuk mengatur, mengarahkan, dan melindungi masyarakat.
- (2) Fungsi instrumen pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
  - a. mengkonkritkan norma umum pada perbuatan hukum tertentu;
  - b. mengatur pada perbuatan individual;
  - c. memberikan perlindungan hukum; dan
  - d. melindungi kepentingan umum.

Pasal 89

- (1) Fungsi yuridis preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 huruf b dimaksudkan untuk mencegah pemegang Izin di bidang kesehatan melakukan pelanggaran persyaratan izin dan/atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Fungsi yuridis preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mencantumkan norma larangan dan norma perintah yang dilekatkan pada keputusan izinkesehatan.

## Pasal 90

Fungsi pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 huruf c dimaksudkan untuk :

- a. mencegah, mengatasi dan menanggulangi penyebaran dampak sosial, ekonomi, dan lingkungan secara cepat, tepat, serta terkoordinasi; dan
- b. mengurangi kerugian pada Pemerintah Daerah, masyarakat, dan pemegang izin.

## Pasal 91

Fungsi koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 huruf d dimaksudkan untuk memadukan dan menyerasikan proses dan substansi perizinan kesehatan di antara instansi terkait.

## Pasal 92

- (1) Fungsi Pengawasan publik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 huruf e dimaksudkan untuk memberi kesempatan yang sama dan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk berperan serta dalam perizinan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan fungsi Pengawasan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
  - a. meningkatkan kemandirian, keberdayaan masyarakat, dan kemitraan;
  - b. menumbuhkembangkan kemampuan dan kepeloporan masyarakat;
  - c. menumbuhkan ketanggapsegeraan masyarakat untuk melakukan Pengawasan sosial;
  - d. memberikan saran pendapat; dan
  - e. menyampaikan informasi dan/atau laporan.

## Bagian Kedua Pengelompokan Izin

## Pasal 93

Perizinan kesehatan dikelompokkan atas:

- a. klasifikasi;
- b. kategori; dan
- c. jenis.

## Paragraf 1 Klasifikasi

## Pasal 94

Klasifikasi perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf a terdiri atas :

- a. izin di bidang kesehatan; dan
- b. non izin di bidang kesehatan.

Paragraf 2  
Kategori

Pasal 95

- (1) Izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 huruf a adalah izin yang diberikan kepada setiap orang yang melakukan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan di bidang kesehatan.
- (2) Izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikategorikan ke dalam :
  - a. izin bidang sarana pelayanan medis; dan
  - b. izin bidang tenaga kesehatan.
- (3) Non izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 94 huruf b adalah dokumen dan bukti legalitas atas sahnya sesuatu kepada setiap orang dalam ranah hukum administrasi negara.
- (4) Non izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dikategorikan ke dalam:
  - a. registrasi;
  - b. rekomendasi;
  - c. sertifikasi; dan
  - d. akreditasi.

Pasal 96

- (1) Izin bidang sarana pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
  - a. sarana pelayanan medis; dan
  - b. sarana pelayanan penunjang medis.
- (2) Sarana pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. izin Rumah Sakit;
  - b. izin balai pengobatan;
  - c. izin rumah bersalin; dan
  - d. izin klinik rawat inap pelayanan medis dasar.
- (3) Sarana pelayanan penunjang medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
  - a. izin klinik kecantikan estetika;
  - b. izin pelayanan sehat pakai air;
  - c. izin apotek;
  - d. izin toko Obat;
  - e. izin apotek rakyat;
  - f. izin penyelenggaraan optikal;
  - g. izin laboratorium kesehatan; dan
  - h. izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik.

Pasal 97

- (1) Izin Bidang Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (2) huruf b, terdiri atas:
  - a. tenaga medis;

- b. tenaga keperawatan;
  - c. tenaga kefarmasian;
  - d. tenaga keterampilan fisik; dan
  - e. tenaga keteknisan medis.
- (2) Jenis izin tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. izin praktik dokter; dan
  - b. izin praktik dokter gigi.
- (3) Jenis izin tenaga keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. izin praktik perawat;
  - b. izin praktik bidan; dan
  - c. izin kerja perawat gigi.
- (4) Jenis izin tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
- a. izin kerja apoteker;
  - b. izin kerja asisten apoteker; dan
  - c. izin kerja analis kefarmasian.
- (5) Jenis izin tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi:
- a. izin praktik fisioterapi;
  - b. izin kerja okupasi terapis; dan
  - c. izin praktik terapi wicara.
- (6) Jenis izin tenaga keteknisan medis dan teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, meliputi:
- a. izin kerja radiografer; dan
  - b. izin kerja refraksionis optisien.
- (7) Jenis izin tenaga kesehatan tradisional dan pelayanan kesehatan lain, meliputi :
- a. izin kerja tenaga pengobatan komplementer-alternatif; dan
  - b. izin pengobat tradisional.

### Paragraf 3 Jenis

#### Pasal 98

Jenis perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf c terdiri atas:

- a. izin Rumah Sakit;
- b. balai pengobatan;
- c. izin rumah bersalin;
- d. izin klinik rawat inap pelayanan medis dasar;
- e. izin klinik kecantikan estetika;
- f. izin pelayanan sehat pakai air;
- g. izin apotek;
- h. izin toko Obat;

- i. izin apotek rakyat;
- j. izin penyelenggaraan optikal;
- k. izin laboratorium Kesehatan;
- l. izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik;
- m. izin praktik dokter dan dokter gigi;
- n. izin kerja tenaga pengobatan komplementer alternatif;
- o. izin praktik perawat;
- p. izin praktik bidan;
- q. izin kerja perawat gigi;
- r. izin kerja apoteker;
- s. izin kerja asisten apoteker dan analis kefarmasian;
- t. izin praktik fisioterapi;
- u. izin praktik okupasi terapis;
- v. izin praktik terapis wicara;
- w. izin pengobat tradisional;
- x. izin kerja refraksionis optisien; dan
- y. izin kerja radiografer.

Bagian Ketiga  
Izin di Bidang Kesehatan

Paragraf 1  
Izin Rumah Sakit

Pasal 99

- (1) Penyelenggara Rumah Sakit kelas C dan kelas D wajib memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. izin mendirikan Rumah Sakit; dan
  - b. izin operasional Rumah Sakit.
- (3) Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan izin yang diterbitkan untuk mendirikan Rumah Sakit setelah memenuhi persyaratan untuk mendirikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan izin yang diberikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2  
Izin Rumah Bersalin

Pasal 100

Setiap penyelenggara rumah bersalin wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3  
Izin Klinik

Pasal 101

- (1) Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.
- (2) Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, perawatan satu hari, rawat inap dan/atau perawatan di rumah pasien.
- (4) Klinik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan 24 (dua puluh empat) jam harus menyediakan dokter dan tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan yang setiap saat berada di tempat.
- (5) Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki izin.
- (6) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri atas:
  - a. izin prinsip; dan
  - b. izin penyelenggaraan.
- (7) Izin Penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf b, diajukan kepada Perangkat Daerah yang membidangi perizinan apabila bangunan dan peralatan yang tersedia dan telah memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4  
Izin Klinik Kecantikan Estetika

Pasal 102

- (1) Klinik kecantikan estetika merupakan sarana pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan dengan menyediakan jasa pelayanan medis untuk mencegah dan mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan kecantikan seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai keahlian dan kewenangannya.
- (2) Penyelenggaraan klinik kecantikan estetika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki Izin.

Paragraf 5  
Izin Pelayanan Sehat Pakai Air

Pasal 103

- (1) Pelayanan sehat pakai air merupakan upaya kesehatan tradisional yang menggunakan pendekatan holistik, melalui perawatan menyeluruh dengan menggunakan metode kombinasi keterampilan hidroterapi, pijat yang diselenggarakan secara terpadu untuk menyeimbangkan tubuh, pikiran, dan perasaan.

- (2) Pelayanan sehat pakai air sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki Izin.

Paragraf 6  
Izin Apotek

Pasal 104

- (1) Setiap apotek yang melakukan kegiatan kefarmasian wajib memiliki surat izin apotek.
- (2) Surat Izin Apotek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan surat izin yang diberikan kepada Apoteker atau Apoteker berkerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.

Paragraf 7  
Izin Toko Obat

Pasal 105

- (1) Toko obat merupakan sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran.
- (2) Toko obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki izin.
- (3) Toko obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengubah status toko obat menjadi apotek rakyat sesuai dengan prosedur dan persyaratan izin apotek rakyat.

Paragraf 8  
Izin Apotek Rakyat

Pasal 106

- (1) Apotek rakyat merupakan sarana kesehatan tempat dilaksanakannya pelayanan kefarmasian berupa penyerahan obat dan perbekalan kesehatan serta tidak melakukan peracikan.
- (2) Penyelenggara apotek rakyat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki izin apotek rakyat.

Paragraf 9  
Izin Penyelenggaraan Optikal

Pasal 107

- (1) Optikal merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi serta pelayanan kacamata koreksi dan/atau lensa kontak.
- (2) Optikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan pelayanan:
  - a. konsultasi;
  - b. diagnostik;
  - c. terapi penglihatan;
  - d. rehabilitasi penglihatan;
  - e. pelatihan penglihatan; dan

- f. pelayanan estetika di bidang refraksi, kacamata atau lensa kontak.
- (3) Penyelenggaraan optikal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memiliki izin penyelenggaraan optikal.

Paragraf 10  
Izin Laboratorium Kesehatan

Pasal 108

- (1) Laboratorium kesehatan merupakan sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.
- (2) Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diklasifikasikan berdasarkan pelayanan, yang terdiri atas:
- a. laboratorium klinik; dan
  - b. laboratorium Kesehatan masyarakat.
- (3) Laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa laboratorium mandiri atau terintegrasi di dalam sarana pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Laboratorium kesehatan mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3), wajib memiliki izin laboratorium kesehatan.
- (5) Izin laboratorium kesehatan yang diselenggarakan secara terintegrasi di sarana pelayanan kesehatan melekat pada izin pendirian sarannya.

Pasal 109

Bagi penyelenggara laboratorium kesehatan masyarakat yang akan mengubah menjadi laboratorium klinik, wajib memiliki izin laboratorium klinik sesuai dengan prosedur dan persyaratan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

Paragraf 11  
Izin Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi Diagnostik

Pasal 110

- (1) Pelayanan radiologi diagnostik merupakan pelayanan penunjang dan/atau terapi yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radio diagnostik, imaging diagnostik dan radiologi intervensional untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit.
- (2) Setiap penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik wajib memiliki izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik.
- (3) Izin penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan setelah memenuhi persyaratan bangunan, peralatan, sumber daya manusia, dan kemampuan pelayanan radiologi diagnostik sesuai klasifikasi yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.

Paragraf 12  
Izin Praktik Dokter dan Dokter Gigi

Pasal 111

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki surat izin praktik.
- (2) Surat izin praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah bukti tertulis yang diberikan Perangkat Daerah yang membidangi perizinan kepada dokter dan dokter gigi yang telah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kedokteran.
- (3) Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.
- (4) Dokter atau dokter gigi dapat memiliki paling banyak 3 (tiga) surat izin praktik dokter atau dokter gigi.

Paragraf 13  
Izin Kerja Tenaga Pengobatan Komplementer Alternatif

Pasal 112

- (1) Pengobatan komplementer alternatif merupakan pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektivitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedis, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional.
- (2) Penyelenggara pengobatan komplementer alternatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memiliki surat izin kerja tenaga pengobatan komplementer alternatif.
- (3) Surat izin kerja tenaga pengobatan komplementer alternatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga pengobatan komplementer alternatif dalam rangka pelaksanaan praktik pengobatan komplementer alternatif.

Paragraf 14  
Izin Praktik Perawat

Pasal 113

- (1) Perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menjalankan praktik mandiri perawat wajib memiliki surat izin praktik perawat.

- (3) Surat izin praktik perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan/atau kelompok.
- (4) Surat izin praktik perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 15  
Izin Praktik Bidan

Pasal 114

- (1) Bidan merupakan seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap bidan yang menjalankan praktik bidan wajib memiliki surat izin praktik bidan.
- (3) Surat izin praktik bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada bidan yang sudah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kebidanan.
- (4) Surat izin praktik bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 16  
Izin Kerja Perawat Gigi

Pasal 115

- (1) Perawat gigi merupakan setiap orang yang telah lulus pendidikan perawat gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perawat gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang melakukan kerja wajib memiliki surat izin kerja.
- (3) Surat izin kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada perawat gigi untuk melakukan pelayanan asuhan Kesehatan gigi dan mulut di sarana kesehatan.

Paragraf 17  
Izin Kerja Apoteker

Pasal 116

- (1) Apoteker merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- (2) Setiap apoteker untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian pada sarana kefarmasian pemerintah maupun swasta harus memiliki surat izin kerja apoteker.

- (3) Surat izin praktik apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan izin yang diberikan kepada apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada apoteker atau instalasi farmasi Rumah Sakit.
- (4) Surat izin kerja apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya berlaku pada 1 (satu) sarana kefarmasian.

#### Paragraf 18

#### Izin Kerja Asisten Apoteker dan Analis Kefarmasian

#### Pasal 117

- (1) Asisten apoteker dan analis kefarmasian merupakan tenaga kesehatan yang berijazah sekolah asisten apoteker/sekolah menengah farmasi, akademi farmasi jurusan farmasi, politeknik kesehatan, akademi analis farmasi dan makanan jurusan analis farmasi dan makanan politeknik kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap asisten apoteker dan analis kefarmasian untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian pada sarana kefarmasian pemerintah maupun swasta harus memiliki surat izin kerja asisten apoteker.
- (3) Surat izin kerja asisten apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada pemegang surat izin asisten apoteker untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di sarana kefarmasian.
- (4) Surat izin kerja asisten apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya berlaku pada 1 (satu) sarana kefarmasian.

#### Paragraf 19

#### Izin Praktik Fisioterapis

#### Pasal 118

- (1) Fisioterapis merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan fisioterapi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan, pelatihan fungsi, dan komunikasi.
- (3) Fisioterapis yang melakukan fisioterapi wajib memiliki surat izin praktik fisioterapis.
- (4) Surat izin praktik fisioterapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada fisioterapis untuk menjalankan praktik fisioterapi.
- (5) Surat izin praktik fisioterapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya berlaku untuk 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 20  
Izin Praktik Okupasi Terapis

Pasal 119

- (1) Okupasi terapis merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan okupasi terapi minimal setingkat diploma III sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Okupasi terapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien yang mengalami gangguan fisik dan/atau mental dengan menggunakan aktivitas bermakna untuk meningkatkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Okupasi terapis dalam menyelenggarakan kegiatannya wajib memiliki surat izin praktik okupasi terapis.
- (4) Surat izin praktik okupasi terapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada okupasi terapis untuk menjalankan praktik pelayanan okupasi terapi.
- (5) Surat izin praktik okupasi terapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya berlaku untuk 1 (satu) sarana pelayanan okupasi terapi.
- (6) Okupasi terapis dapat memiliki paling banyak 2 (dua) surat izin praktik okupasi terapis.

Paragraf 21  
Izin Praktik Terapis Wicara

Pasal 120

- (1) Terapis wicara merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan terapis wicara baik di dalam maupun di luar negeri sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Surat izin praktik terapis wicara merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada terapis wicara untuk menjalankan praktik terapi wicara.
- (3) Terapis wicara dapat melaksanakan praktik terapis wicara pada sarana pelayanan terapi wicara, praktik perorangan dan/atau berkelompok.
- (4) Terapis wicara yang melakukan praktik pada sarana pelayanan terapi wicara, praktik perorangan dan/atau berkelompok wajib memiliki surat izin praktik terapis wicara.
- (5) Surat izin praktik terapis wicara sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan terapi wicara.

Paragraf 22  
Izin Pengobat Tradisional

Pasal 121

- (1) Pengobat tradisional merupakan orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, Obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan atau pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

- (2) Pengobat tradisional dalam menyelenggarakan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan surat izin pengobat tradisional.
- (3) Surat izin pengobat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada pengobat tradisional yang metodenya telah dikaji, diteliti dan diuji terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan.
- (4) Pengobat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. akupunktur; dan
  - b. pengobat tradisional lainnya.
- (5) Akupunturis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, yang dapat diberikan surat izin pengobat tradisional sebagaimana dimaksud ayat (2), adalah akupunturis yang telah lulus uji kompetensi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional.
- (6) Pengobat tradisional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, yang dapat diberikan surat izin pengobat tradisional sebagaimana dimaksud ayat (2), adalah pengobat tradisional yang metodenya telah memenuhi persyaratan penapisan, pengkajian, penelitian, dan pengujian serta terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan.

### Paragraf 23

#### Izin Kerja Refraksionis Optisien

#### Pasal 122

- (1) Refraksionis Optisien merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan refraksionis optisien minimal program pendidikan diploma, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Refraksionis optisien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pekerjaan yang terdiri atas:
  - a. pemeriksaan mata dasar;
  - b. pemeriksaan refraksi;
  - c. penetapan, penyiapan dan membuat kacamata berdasarkan ukuran lensa kaca-mata/lensa kontak sesuai dengan kebutuhan;
  - d. pelayanan dan penerimaan resep kacamata dari dokter spesialis mata;
  - e. pengepasan kacamata atau lensa kontak pada pemakai atau pasien untuk kenyamanan dan keserasian.
- (3) Refraksionis Optisien dalam melakukan pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memiliki surat izin kerja.
- (4) Surat izin kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada refraksionis optisien untuk melakukan pekerjaan di sarana pelayanan kesehatan.
- (5) Surat izin kerja refraksionis optisien hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 24  
Izin Kerja Radiografer

Pasal 123

- (1) Radiografer merupakan tenaga kesehatan lulusan akademi penata rontgen, diploma radiologi, pendidikan ahli madya, akademi, diploma teknik radiodiagnostik dan radioterapi yang telah memiliki ijazah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Radiografer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menjalankan pekerjaannya wajib memiliki surat izin kerja radiografer.
- (3) Surat izin kerja radiografer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada radiografer untuk menjalankan pekerjaan radiografi di sarana pelayanan kesehatan.
- (4) Surat izin kerja radiografer hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.
- (5) Radiografer dapat memiliki paling banyak 2 (dua) surat izin kerja radiografer.

Bagian Keempat  
Non Izin di Bidang Kesehatan

Pasal 124

- (1) Non izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 huruf b terdiri atas :
  - a. rekomendasi kualitas air minum isi ulang;
  - b. sertifikasi penyuluhan usaha makanan minuman industri rumah tangga;
  - c. sertifikasi laik sehat rumah makan dan restoran;
  - d. sertifikasi hygiene sanitasi jasaboga;
  - e. sertifikasi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1;
  - f. Non Izin di bidang kesehatan lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai non izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf e dan non izin di bidang kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV  
PROSEDUR PERIZINAN

Bagian Kesatu  
Persyaratan Perizinan

Pasal 125

Persyaratan izin di bidang kesehatan meliputi:

- a. persyaratan administrasi;
- b. persyaratan yuridis;

- c. persyaratan teknis; dan
- d. persyaratan waktu dan biaya.

Paragraf 1  
Persyaratan administrasi

Pasal 126

- (1) Persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 huruf a merupakan persyaratan yang diperlukan dalam pemenuhan aspek ketatausahaan sebagai dasar pengajuan izin yang dituangkan dalam formulir permohonan izin.
- (2) Formulir permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. nama pemohon izin;
  - b. alamat pemohon;
  - c. jenis kegiatan;
  - d. lokasi kegiatan; dan
  - e. data dan informasi lainnya yang dipersyaratkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan administrasi berdasarkan jenis izin dan non izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 2  
Persyaratan Yuridis

Pasal 127

- (1) Persyaratan yuridis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 huruf b merupakan persyaratan yang diperlukan dalam pemenuhan aspek keabsahan untuk suatu penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Persyaratan yuridis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mencakup salinan:
  - a. akta pendirian;
  - b. pengesahan badan hukum dari kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum bagi pemohon yang berbentuk badan hukum;
  - c. kartu tanda penduduk;
  - d. rekomendasi;
  - e. izin lain yang terkait;
  - f. pernyataan tidak keberatan dari masyarakat yang terkena dampak; dan
  - g. dokumen hukum lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan yuridis berdasarkan jenis izin dan non izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3  
Persyaratan Teknis

Pasal 128

- (1) Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 huruf c merupakan persyaratan yang menunjang kegiatan di lapangan.
- (2) Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. jenis, sifat dan karakteristik penyelenggaraan upaya kesehatan;
  - b. jumlah, kualitas dan karakteristik limbah yang dihasilkan;
  - c. penggunaan peralatan laboratorium;
  - d. alat ukur;
  - e. sarana prasarana pengolahan dan pembuangan limbah;
  - f. sistem tanggap darurat; dan/atau
  - g. ketersediaan sarana dan prasarana teknis lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis berdasarkan jenis izin dan non izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 4  
Persyaratan Waktu

Pasal 129

Setiap proses penerbitan izin wajib memberikan kepastian waktu pengurusan izin.

Bagian Kedua  
Kewajiban Pemberi dan Pemohon Izin

Pasal 130

- (1) Pemberi izin wajib:
  - a. menyusun persyaratan izin secara lengkap, jelas, terukur, rasional, dan terbuka;
  - b. memperlakukan setiap pemohon izin secara adil, pasti, dan non diskriminatif;
  - c. merespon dan menanggapi setiap permohonan izin yang diajukan; dan
  - d. memberikan informasi, penjelasan dan keterangan yang dibutuhkan oleh pemohon izin secara cuma-cuma.
- (2) Ketentuan perizinan secara lengkap wajib diketahui dan mudah diakses oleh masyarakat.

Pasal 131

Pemohon izin wajib:

- a. memenuhi persyaratan perizinan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. memastikan bahwa semua dokumen yang diajukan adalah benar dan sah;

- c. kooperatif dan membantu kelancaran proses pengurusan izin; dan
- d. tidak melakukan perbuatan yang bersifat melanggar hukum.

Bagian Ketiga  
Permohonan Izin

Pasal 132

- (1) Untuk memperoleh izin kesehatan, pemohon izin harus menyampaikan permohonan tertulis kepada Bupati melalui Kepala Perangkat Daerah yang membidangi perizinan atau pejabat yang diberi wewenang.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilengkapi persyaratan yang telah ditentukan.
- (3) Ketentuan mengenaiformat permohonan izin kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan PeraturanBupati.

Bagian Keempat  
Verifikasi Permohonan

Pasal 133

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi kesehatandapat melakukan verifikasi terhadap permohonan izin Kesehatan.
- (2) Pelaksanaan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. pemeriksaan kelengkapan dan validasi dokumen persyaratan;
  - b. pemeriksaan lapangan berupa tempat/lokasi yang menjadi objek izin Kesehatan; dan/atau
  - c. penerbitan berita acara atas hasil verifikasi.
- (3) Dalam pelaksanaan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dibentuk tim verifikasi yang terdiri dari personalia yang berasal dari satuan kerja perangkat daerah terkait.
- (4) Sekretariat tim verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berkedudukan padaPerangkat Daerah yang membidangi kesehatan.
- (5) Ketentuan mengenai pembentukan tim verifikasi dan sekretariat tim verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan dengan KeputusanBupati.

Bagian Kelima  
Penerbitan dan Penolakan Izin Kesehatan

Pasal 134

Jika dokumen permohonan dan persyaratan telah dipenuhi dengan lengkap dan valid, kepala Perangkat Daerah yang membidangi perizinanatau pejabat yang diberi wewenang harus menerbitkan izin yang dimohon atas nama Bupati.

Pasal 135

- (1) Jangka waktu penyelesaian pelayanan perizinan ditetapkan paling lama 14 (empat belas) Hari terhitung sejak diterimanya dokumen permohonan dengan lengkap dan valid.

- (2) Jika permohonan lengkap, benar, dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan izin kesehatan belum diterbitkan, permohonan izin kesehatan dianggap disetujui.
- (3) Dalam hal berlaku keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kepala Perangkat Daerah yang membidangi perizinan atau pejabat yang diberi wewenang wajib menerbitkan izin kesehatan atas nama Bupati.

#### Pasal 136

- (1) Segala informasi kekurangan dokumen yang berkaitan dengan permohonan izin, harus disampaikan kepada pemohon secara tertulis.
- (2) Penyampaian informasi kekurangan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling kurang memuat:
  - a. penjelasan persyaratan apa saja yang belum dipenuhi;
  - b. hal yang dianggap perlu oleh pemohon izin sesuai dengan prinsip pelayanan umum; dan
  - c. memberi batasan waktu yang cukup.
- (3) Apabila sampai batas waktu yang ditentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dokumen permohonan tidak lengkap, kepala Perangkat Daerah yang membidangi perizinan atau pejabat yang diberi wewenang dapat menolak permohonan izin atas nama Bupati.
- (4) Dalam hal dokumen permohonan izin tidak valid, kepala Perangkat Daerah yang membidangi perizinan atau pejabat yang diberi wewenang wajib menolak permohonan izin atas nama Bupati.
- (5) Penolakan permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) harus disertai alasan.

#### Pasal 137

- (1) Setiap keputusan izin wajib memuat paling kurang:
  - a. pejabat yang berwenang menerbitkan izin;
  - b. dasar hukum pemberian izin;
  - c. subjek izin;
  - d. diktum yang mencantumkan ketentuan, pembatasan, dan syarat;
  - e. pemberian alasan penerbitan izin; dan
  - f. hal lain yang terkait dengan ketentuan yang mencegah terjadinya pelanggaran perizinan kesehatan dan/atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Keputusan perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimuat dalam register perizinan kesehatan.
- (3) Register perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diterbitkan secara resmi oleh kepala Perangkat Daerah yang membidangi perizinan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai petunjuk pelaksanaan dan teknis keputusan perizinan dan register sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam  
Masa Berlaku, Perpanjangan, dan Daftar Ulang Izin Kesehatan

Pasal 138

Masa berlaku izin bidang sarana pelayanan medis dasar, meliputi:

- a. izin mendirikan Rumah Sakit berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun;
- b. izin operasional Rumah Sakit diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan;
- c. izin balai pengobatan diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan;
- d. izin rumah bersalin diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan; dan
- e. izin klinik rawat inap pelayanan dasar diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 139

Masa berlaku izin bidang sarana pelayanan kesehatan penunjang medis, meliputi:

- a. izin apotek berlaku seterusnya selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali;
- b. izin toko Obat berlaku seterusnya selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali;
- c. izin apotek rakyat berlaku seterusnya selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali;
- d. izin penyelenggaraan optikal diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan;
- e. izin klinik kecantikan estetika diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan;
- f. izin pelayanan sehat pakai air diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan;
- g. izin laboratorium Kesehatan diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan; dan
- h. Izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 140

Masa berlaku izin bidang tenaga medis, terdiri atas:

- a. surat izin praktik dokter atau dokter gigi berlaku selama surat tanda Registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang ditetapkan Konsil Kedokteran Indonesia berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya; dan

- b. surat izin kerja tenaga pengobatan komplementer-alternatif berlaku selama surat bukti registrasi tenaga pengobatan komplementer alternatif yang ditetapkan Gubernur berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

#### Pasal 141

Masa berlaku izin tenaga keperawatan, meliputi :

- a. izin praktik perawat berlaku selama surat tanda registrasi perawat yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya;
- b. izin praktik bidan berlaku selama surat tanda registrasi bidan yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya; dan
- c. izin kerja perawat gigi berlaku selama surat tanda registrasi perawat gigi yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

#### Pasal 142

Masa berlaku izin tenaga kefarmasian, meliputi:

- a. surat izin kerja apoteker berlaku selama surat tanda registrasi apoteker yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya; dan
- b. izin kerja asisten apoteker dan analis kefarmasian berlaku selama surat tanda registrasi tenaga teknis kefarmasian yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

#### Pasal 143

Masa berlaku izin tenaga keterampilan fisik, meliputi :

- a. izin praktik fisioterapis berlaku selama surat izin fisioterapis yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya;
- b. izin praktik okupasi terapis berlaku selama surat izin okupasi terapis yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya;
- c. izin terapis wicara berlaku selama surat izin terapis wicara yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya; dan

- d. izin pengobat tradisional berlaku selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali.

#### Pasal 144

Masa berlaku izin keteknisian medis, meliputi:

- a. izin kerja radiografer berlaku selama surat izin radiografer yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya;
- b. izin kerja refraksionis optisien berlaku selama surat izin refraksionis optisien yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya; dan
- c. izin kerja analis Kesehatan berlaku selama surat izin analis kesehatan yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

#### Pasal 145

Izin kesehatan dinyatakan batal dengan sendirinya apabila dalam jangka waktu 6 (enam) bulan berturut-turut pemegang izin tidak melaksanakan penyelenggaraan Upaya kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam izinnya.

#### Pasal 146

Ketentuan mengenai tata cara perpanjangan izin dan daftar ulang izin Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 sampai dengan Pasal 142 diatur dengan Peraturan Bupati.

### BAB V

#### STANDAR PELAYANAN PERIZINAN

#### Pasal 147

- (1) Penyelenggara pelayanan perizinan wajib menyusun dan menetapkan standar pelayanan perizinan berdasarkan klasifikasi, kategori, dan jenis yang diselenggarakan dengan memperhatikan kepentingan pemohon izin dan peraturan perundang-Undang.
- (2) Penyelenggara wajib menerapkan standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

#### Pasal 148

Standar pelayanan perizinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 147 ayat (1) disusun berdasarkan klasifikasi, kategori, dan jenis yang meliputi prosedur dan produk layanan perizinan.

#### Pasal 149

Penyelenggara pelayanan perizinan mempunyai kewajiban:

- a. menyelenggarakan pelayanan perizinan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan;
- b. mengelola pengaduan dari penerima layanan sesuai mekanisme yang berlaku;
- c. menyampaikan pertanggungjawaban secara periodik atas penyelenggaraan pelayanan perizinan yang tata caranya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati;
- d. mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penyelesaian sengketa pelayanan perizinan;
- e. mematuhi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan tugas dan kewenangannya dalam penyelenggaraan pelayanan perizinan;
- f. menetapkan standar pelayanan meliputi penetapan standar persyaratan, standar biaya dan standar waktu; dan
- g. masing-masing penyelenggara pelayanan perizinan wajib menginformasikan standar pelayanan perizinan kepada masyarakat.

#### Pasal 150

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan perizinan berhak mendapatkan penghargaan atas prestasinya dalam penyelenggaraan pelayanan perizinan.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penilaian dan pemberian penghargaan atas prestasi penyelenggara pelayanan perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 151

Penyelenggara pelayanan perizinan wajib memiliki tata perilaku sebagai kode etik dalam memberikan pelayanan perizinan yang meliputi:

- a. bertindak jujur, disiplin, proporsional dan profesional;
- b. bertindak adil dan non diskriminatif;
- c. peduli, teliti, dan cermat;
- d. bersikap ramah dan bersahabat;
- e. bersikap tegas dan tidak memberikan pelayanan yang berbelit-belit;
- f. bersikap mandiri dan dilarang menerima imbalan dalam bentuk apapun; dan
- g. transparan dalam pelaksanaan dan mampu mengambil langkah yang kreatif dan inovatif.

#### Pasal 152

- (1) Penyelenggara pelayanan perizinan yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 dan Pasal 151 dapat dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. pemberian peringatan;
  - b. pembayaran ganti rugi;
  - c. penundaan atau penurunan pangkat atau golongan;

- d. pembebasan tugas dari jabatan dalam waktu tertentu;
  - e. pemberhentian dengan hormat; dan/atau
  - f. pemberhentian dengan tidak hormat.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB XVI PELAYANAN PERIZINAN

### Pasal 153

Penyelenggara perizinan dibentuk secara efisien dan efektif sesuai tugas dan fungsi pelayanan perizinan.

### Pasal 154

Penyelenggara perizinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 153 mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan pelayanan;
- b. pengelolaan pengaduan masyarakat;
- c. pengelolaan informasi; dan
- d. Pengawasan internal.

### Pasal 155

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan perizinan kesehatan dapat dilakukan melalui pelayanan terpadu satu pintu.
- (2) Untuk pemberian pelayanan pada satu tempat, meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses, dan dilayani melalui beberapa pintu, diselenggarakan melalui pelayanan terpadu satu atap.
- (3) Untuk pemberian pelayanan pada satu tempat dan meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses, diselenggarakan melalui pelayanan terpadu satu pintu.

## BAB XVII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Bagian Kesatu Pembinaan

### Pasal 156

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. pengembangan sistem;
  - b. sumber daya manusia; dan
  - c. jaringan kerja.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. koordinasi secara berkala;
  - b. pemberian bimbingan, supervisi, dan konsultasi;

- c. pendidikan, pelatihan, dan pemagangan; dan
  - d. perencanaan, penelitian, pengembangan, pemantauan, dan evaluasi penyelenggaraan izin kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua  
Pengawasan

Pasal 157

- (1) Bupati melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan perizinan dan penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan upaya kesehatan.
- (2) Bupati dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat membentuk tim pengawas yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Tim Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri atas personalia yang berasal dari satuan kerja perangkat daerah terkait .
- (4) Personalia Tim Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat disertai dengan unsur masyarakat.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII  
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 158

- (1) Peningkatan potensi sumber daya serta kemandirian masyarakat, dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas hidup serta derajat kesehatan, melalui:
  - a. akses terhadap informasi kesehatan;
  - b. kesempatan dalam mengemukakan pendapat;
  - c. pengambilan keputusan;
  - d. pemecahan masalah kesehatan; dan
  - e. berinisiatif, berkreasi dan berinovasi di bidang kesehatan.
- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan unsur masyarakat, swasta, perorangan, kelompok serta pemangku kepentingan bidang kesehatan yang berperan sebagai agen perubahan untuk penerapan perilaku hidup sehat.

BAB XIX  
HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu  
Hak Masyarakat

Pasal 159

Setiap Orang mempunyai hak yang sama dalam:

- a. memperoleh akses atas sumberdaya Kesehatan;

- b. memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- c. secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- d. mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- e. mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab; dan
- f. memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

## Bagian Kedua Kewajiban Masyarakat

### Pasal 160

Setiap orang wajib:

- a. turut serta mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang layak, meliputi upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan;
- b. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial;
- c. berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan dan memajukan kesehatan yang layak;
- d. menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya; dan
- e. turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XX PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 161

- (1) Masyarakat dan dunia usaha berperan serta dalam segala bentuk dan tahapan penyelenggaraan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang baik.
- (2) Peran masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu sebagai pelaku, penyelenggara, pengelola, penyandang dana, pengawasan maupun tenaga kesehatan.
- (3) Dalam peningkatan kualitas penyelenggaraan perizinan kesehatan diperlukan peran serta masyarakat.
- (4) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diwujudkan dalam bentuk pengawasan masyarakat.
- (5) Masyarakat berhak mendapatkan akses informasi dan akses partisipasi pada setiap tahapan dan waktu dalam penyelenggaraan perizinan Kesehatan.

- (6) Akses informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi:
  - a. tahapan dan waktu dalam proses pengambilan keputusan pemberian izin; dan
  - b. rencana kegiatan dan/atau usaha dan perkiraan dampaknya terhadap Kesehatan masyarakat.
- (7) Akses partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi pengajuan pengaduan atas keberatan dan/atau pelanggaran perizinan kesehatan.
- (8) Ketentuan mengenai pengajuan pengaduan atas keberatan atau pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XXI STRATEGI PENYELENGGARAAN KESEHATAN

### Pasal 162

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan dengan strategi:

- a. pelaksanaan koordinasi yang efektif dengan seluruh pemangku kepentingan untuk membangun sinergitas pembangunan kesehatan;
- b. peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang kondusif, efektif dan bermutu;
- c. peningkatan pemerataan dan perluasan akses kesehatan, peningkatan mutu, peningkatan tata kelola, akuntabilitas, dan citra publik pengelolaan kesehatan;
- d. penggalan dan pemberdayaan seluruh potensi internal maupun eksternal guna menghasilkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan produktif; dan
- e. peningkatan kinerja dan profesionalisme tenaga kesehatan PNS dan Non PNS serta institusi Kesehatan melalui pemberian kesejahteraan dan penghargaan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XXII MANAJEMEN DAN INFORMASI KESEHATAN

### Bagian Kesatu Manajemen Kesehatan

### Pasal 163

- (1) Pengelolaan Kesehatan di Daerah mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional dan Sistem Kesehatan Provinsi guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan yang layak, dilakukan secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh dan tanggap terhadap perubahan.
- (2) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintah.

Bagian Kedua  
Informasi Kesehatan

Pasal 164

- (1) Dalam mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan efisien, Pemerintah Daerah wajib memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi kesehatan yang bersifat lintas sektor secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintahan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XXIII  
KERJASAMA DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu  
Kerjasama

Pasal 165

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerjasama dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwujudkan dalam bentuk kerjasama dan/atau pembuatan usaha bersama penyelenggaraan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua  
Kemitraan

Pasal 166

- (1) Pemerintah Daerah secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dapat bermitra dengan Pemerintah Daerah lainnya dan/atau badan usaha penyelenggara kesehatan dalam penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk perjanjian antara Pemerintah Daerah dan badan usaha yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XXIV  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 167

- (1) Setiap orang yang menyelenggarakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan upaya kesehatan tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelanggaran.

BAB XXV  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 168

- (1) Izin kesehatan yang telah diterbitkan sebelum Peraturan Daerah ini diundangkan, tetap berlaku sampai dengan habis masa berlakunya izin.
- (2) Pemegang izin kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib melaporkan izin yang dimilikinya kepada Bupati melalui Kepala Dinas atau Pejabat lain yang diberi wewenang.

BAB XXVI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 169

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Parigi  
pada tanggal 27 Oktober 2016  
BUPATI PANGANDARAN,

Ttd/cap

H. JEJE WIRADINATA

Diundangkan di Parigi  
pada tanggal 27 Oktober 2016  
SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PANGANDARAN,

Ttd/cap

MAHMUD

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN  
TAHUN 2016 NOMOR 29 SERI  
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN,  
PROVINSI JAWA BARAT 29 / 251 / 2016

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Bagian Hukum  
Sekretariat Daerah Kabupaten Pangandaran



## PENJELASAN

### ATAS

## PERATURAN DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN NOMOR 29 TAHUN 2016

### TENTANG

## PENYELENGGARAAN KESEHATAN

### I. UMUM

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan Nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang paling tinggi, maka untuk menjamin tercapainya pembangunan kesehatan diperlukan dukungan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sedangkan di Daerah disebut dengan Sistem Kesehatan Daerah (SKD).

Sistem Kesehatan Daerah (SKD) merupakan suatu tatanan yang menghimpun sebagai upaya pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta di Daerah yang secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. SKD merupakan wujud dan sekaligus metode penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Selanjutnya sebagai tindak lanjut dalam Sistem Kesehatan Daerah (SKD) pelaksanaannya perlu dilakukan pengaturan mengenai penyelenggaraan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang penyelenggaraan kesehatan ini materinya antara lain memuat ketentuan umum, tugas dan tanggungjawab Pemerintah Daerah, jenis pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, jaminan Kesehatan Daerah, Rumah Sakit, Kesehatan lanjut usia dan penyandang cacat, Kesehatan lingkungan, keluarga berencana, Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah, pembiayaan Kesehatan, perizinan Kesehatan, prosedur perizinan, pelayanan perizinan, pembinaan dan pengawasan, pemberdayaan masyarakat, hak dan kewajiban masyarakat, peran serta masyarakat, strategi penyelenggaraan Kesehatan, manajemen dan informasi Kesehatan, kerjasama dan kemitraan, sanksi administrasi, ketentuan pidana, ketentuan peralihan dan ketentuan penutup.

### II. PASAL DEMI PASAL

#### Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2  
Cukup jelas  
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  
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 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  
Pasal 94  
Cukup jelas

Pasal 95  
Cukup jelas  
Pasal 96  
Cukup jelas  
Pasal 97  
Cukup jelas  
Pasal 98  
Cukup jelas  
Pasal 99  
Cukup jelas  
Pasal 100  
Cukup jelas  
Pasal 101  
Cukup jelas  
Pasal 102  
Cukup jelas  
Pasal 103  
Cukup jelas  
Pasal 104  
Cukup jelas  
Pasal 105  
Cukup jelas  
Pasal 106  
Cukup jelas  
Pasal 107  
Cukup jelas  
Pasal 108  
Cukup jelas  
Pasal 109  
Cukup jelas  
Pasal 110  
Cukup jelas  
Pasal 111  
Cukup jelas  
Pasal 112  
Cukup jelas  
Pasal 113  
Cukup jelas  
Pasal 114  
Cukup jelas  
Pasal 115  
Cukup jelas  
Pasal 116  
Cukup jelas  
Pasal 117  
Cukup jelas

Pasal 118  
Cukup jelas  
Pasal 119  
Cukup jelas  
Pasal 120  
Cukup jelas  
Pasal 121  
Cukup jelas  
Pasal 122  
Cukup jelas  
Pasal 123  
Cukup jelas  
Pasal 124  
Cukup jelas  
Pasal 125  
Cukup jelas  
Pasal 126  
Cukup jelas  
Pasal 127  
Cukup jelas  
Pasal 128  
Cukup jelas  
Pasal 129  
Cukup jelas  
Pasal 130  
Cukup jelas  
Pasal 131  
Cukup jelas  
Pasal 132  
Cukup jelas  
Pasal 133  
Cukup jelas  
Pasal 134  
Cukup jelas  
Pasal 136  
Cukup jelas  
Pasal 137  
Cukup jelas  
Pasal 138  
Cukup jelas  
Pasal 139  
Cukup jelas  
Pasal 140  
Cukup jelas  
Pasal 141  
Cukup jelas

Pasal 142  
Cukup jelas  
Pasal 143  
Cukup jelas  
Pasal 144  
Cukup jelas  
Pasal 145  
Cukup jelas  
Pasal 146  
Cukup jelas  
Pasal 147  
Cukup jelas  
Pasal 148  
Cukup jelas  
Pasal 149  
Cukup jelas  
Pasal 150  
Cukup jelas  
Pasal 151  
Cukup jelas  
Pasal 152  
Cukup jelas  
Pasal 153  
Cukup jelas  
Pasal 154  
Cukup jelas  
Pasal 155  
Cukup jelas  
Pasal 156  
Cukup jelas  
Pasal 157  
Cukup jelas  
Pasal 158  
Cukup jelas  
Pasal 159  
Cukup jelas  
Pasal 160  
Cukup jelas  
Pasal 161  
Cukup jelas  
Pasal 162  
Cukup jelas  
Pasal 163  
Cukup jelas  
Pasal 164  
Cukup jelas

Pasal 165  
Cukup jelas  
Pasal 166  
Cukup jelas  
Pasal 167  
Cukup jelas  
Pasal 168  
Cukup jelas  
Pasal 169  
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN  
TAHUN 2016 NOMOR 29