



SALINAN

GUBERNUR JAWA BARAT  
PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
NOMOR 14 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN KESEHATAN  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA BARAT,

- Menimbang : a. bahwa untuk mencapai kualitas hidup dan kesejahteraan yang baik, perlu pelayanan kesehatan yang optimal bagi setiap orang melalui pembangunan dan pengembangan sistem kesehatan sesuai amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan peraturan perundang-undangan sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (c) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 4 Djuli 1950) jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Jakarta Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744); dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);



4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);



Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
dan  
GUBERNUR JAWA BARAT

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Provinsi adalah Daerah Provinsi Jawa Barat.
2. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Provinsi yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Barat.
4. Daerah Kabupaten/Kota adalah Daerah Kabupaten/Kota di Daerah Provinsi Jawa Barat.
5. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota adalah Bupati/Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
6. Bupati/Wali Kota adalah Bupati/Wali Kota di Daerah Provinsi Jawa Barat.
7. Dinas adalah Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.
8. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.
9. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah organisasi pelaksana keteknisan yang berada dan di bawah kendali Perangkat Daerah.
10. Orang adalah orang perseorangan, badan usaha baik berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum, termasuk korporasi.
11. Kesehatan adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
12. Penyelenggaraan Kesehatan adalah penyelenggaraan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan bersama seluruh sektor terkait di Daerah Provinsi Jawa Barat.



13. Sumber Daya di Bidang Kesehatan adalah segala bentuk dana, sumber daya manusia kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan, peran serta masyarakat yang dimanfaatkan untuk upaya kesehatan.
14. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat tradisional, dan kosmetika.
15. 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.
16. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, 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.
17. 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.
18. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Fasyankes 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.
19. 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.
20. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
21. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan/atau masyarakat.
22. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat meningkatkan kemampuan masyarakat dan meningkatkan keterampilan individu, keluarga serta lingkungan secara mandiri serta mengembangkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat.



23. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
24. Pelayanan Kesehatan Kuratif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
25. Pelayanan Kesehatan 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.
26. Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga, serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan secara fasilitasi proses pemecahan permasalahan melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.
27. Program Prioritas adalah program yang didahulukan dari program yang lain dan bersifat menyentuh langsung kepentingan publik, bersifat monumental, lintas urusan, berskala besar dan memiliki urgensi yang tinggi serta memberikan dampak luas kepada masyarakat.
28. Upaya Kesehatan Prioritas adalah program ditetapkan oleh Gubernur, berdasarkan kebijakan Pembangunan Pemerintah dan hasil analisa situasi masalah kesehatan di daerah.

## Pasal 2

Peraturan Daerah dimaksudkan sebagai:

- a. pedoman bagi Pemerintah Daerah Provinsi dalam menyelenggarakan kesehatan di Daerah Provinsi;
- b. pedoman bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menyusun dan melaksanakan kebijakan penyelenggaraan kesehatan di Daerah Kabupaten/Kota; dan
- c. pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat untuk berperan dalam penyelenggaraan kesehatan.

## Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

- a. menjamin setiap orang memiliki derajat kesehatan yang tinggi sehingga dapat hidup secara produktif, berkualitas;
- b. menjamin setiap orang untuk dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan;



- c. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan bagi setiap orang berdasarkan hak asasi manusia;
- d. memberikan pelayanan kesehatan secara holistik, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan;
- e. menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya kesehatan;
- f. meningkatkan mutu upaya kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
- g. memberikan kesempatan kepada setiap orang untuk memperoleh hak mendapat pelayanan kesehatan.

#### Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan kesehatan, meliputi:

- a. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- b. hak dan kewajiban masyarakat;
- c. upaya kesehatan;
- d. kefarmasian dan alat kesehatan;
- e. sumber daya manusia kesehatan;
- f. pembiayaan kesehatan;
- g. manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan;
- h. pemberdayaan masyarakat;
- i. kerja sama;
- j. akreditasi;
- k. penelitian dan pengembangan kesehatan;
- l. koordinasi;
- m. standar pelayanan minimal; dan
- n. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian.

## BAB II

### TANGGUNG JAWAB

#### Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan kesehatan daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dunia usaha, dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi bertanggung jawab:
  - a. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan sesuai kewenangan;
  - b. menyusun standar operasional prosedur penyelenggaraan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - c. melaksanakan upaya kesehatan lintas Daerah Kabupaten/Kota.



- (3) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
- a. menyediakan lingkungan fisik dan sosial yang sehat;
  - b. menyediakan fasilitas kesehatan bagi masyarakat;
  - c. menyediakan sumber daya di bidang kesehatan;
  - d. menyediakan akses terhadap informasi, edukasi, dan Fasyankes;
  - e. menyediakan segala bentuk upaya kesehatan daerah yang bermutu, aman, dan terjangkau;
  - f. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan di Daerah Provinsi;
  - g. pelaksanaan jaminan kesehatan dan sosial bagi masyarakat di wilayahnya; dan
  - h. pemenuhan sarana dan prasarana.

#### Pasal 6

Pemerintah Daerah Provinsi mendorong Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat di Daerah Kabupaten/Kota.

### BAB III

#### HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

##### Bagian Kesatu

##### Hak

#### Pasal 7

Setiap Orang mempunyai hak yang sama dalam:

- a. memperoleh akses atas sumber daya 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. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- e. mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang benar, 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

## Pasal 8

Setiap Orang berkewajiban:

- 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 secara mental dan spiritual, fisik, biologi serta 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 ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB IV

## UPAYA KESEHATAN

## Pasal 9

- (1) Upaya kesehatan diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat, dalam bentuk UKP dan UKM.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- (3) Pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh Fasyankes, yang meliputi:
  - a. upaya kesehatan dasar di pusat kesehatan masyarakat, klinik pratama, milik pemerintah atau swasta, dokter/dokter gigi praktek mandiri;
  - b. upaya kesehatan rujukan di klinik utama dan rumah sakit, termasuk pengelolaan rumah sakit regional, pengelolaan kegawatdaruratan, dan sistem rujukan; dan
  - c. upaya pelayanan kesehatan penunjang di laboratorium, pelayanan darah, dan laboratorium calon Tenaga Kesehatan Indonesia.
- (4) Ketentuan mengenai pelayanan kesehatan di daerah terpencil, daerah tertinggal, dan daerah perbatasan, diatur lebih lanjut dalam Peraturan Gubernur.



## Pasal 10

UKP dan UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, meliputi pelayanan:

- a. pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- b. pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- c. surveilans dan imunisasi;
- d. kesehatan haji;
- e. kesehatan lingkungan;
- f. kesehatan kerja dan olahraga;
- g. kesehatan tradisional;
- h. kesehatan sekolah;
- i. kesehatan gigi dan mulut;
- j. kesehatan jiwa;
- k. kesehatan ibu, bayi dan anak, kesehatan remaja, usia lanjut dan penyandang disabilitas;
- l. keluarga berencana;
- m. perbaikan gizi;
- n. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- o. pengamanan makanan dan minuman; dan
- p. pengamanan narkotika, psikotropika, minuman beralkohol dan zat adiktif.

## Pasal 11

- (1) UKP dan UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Pasal 10, dilaksanakan oleh Dinas berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait di Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, diatur dengan Peraturan Daerah tersendiri.

## BAB V

## FASILITASI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

## Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi memfasilitasi ketersediaan dan pengelolaan obat untuk *bufferstock* kebutuhan bencana dan kejadian luar biasa.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam fasilitasi perencanaan dan pengelolaan obat untuk menjamin ketersediaan obat, obat program, alat kesehatan habis pakai, vaksin, dan *Reagensia*.



- (3) Pemerintah Daerah Provinsi melaksanakan fasilitasi pembinaan dan pengawasan terhadap sarana dan sediaan kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- (4) Fasilitasi pembinaan dan pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Tim.
- (5) Pembentukan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

## BAB VI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 13

- (1) Gubernur wajib memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan Daerah Provinsi secara bertahap baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata untuk menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi melaksanakan perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 14

- (1) Tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi dalam pemenuhan kebutuhan Tenaga Kesehatan, meliputi:
  - a. perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan;
  - b. pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu Tenaga Kesehatan; dan
  - c. perlindungan kepada Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi mendorong Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam melaksanakan kebijakan daerah mengenai Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi berwenang mengatur Tenaga Kesehatan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dalam bentuk:
  - a. menetapkan kebijakan Tenaga Kesehatan selaras dengan kebijakan pembangunan nasional;



- b. melaksanakan kebijakan Tenaga Kesehatan;
  - c. merencanakan kebutuhan Tenaga Kesehatan;
  - d. melakukan pengadaan Tenaga Kesehatan;
  - e. melakukan pendayagunaan melalui pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan;
  - f. membina, mengawasi dan meningkatkan mutu tenaga Kesehatan melalui pembinaan dan pengawasan pelaksanaan praktik Tenaga Kesehatan; dan
  - g. melaksanakan kerja sama di bidang Tenaga Kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Daerah tersendiri.

## Bagian Kedua

### Perencanaan Tenaga Kesehatan

#### Pasal 16

- (1) Perencanaan Tenaga Kesehatan dilakukan berdasarkan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan kebutuhan penyelenggaraan pembangunan dan upaya kesehatan.
- (2) Ketersediaan dan kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemetaan Tenaga Kesehatan.
- (3) Perencanaan Tenaga Kesehatan memperhatikan faktor:
  - a. jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi Tenaga Kesehatan;
  - b. penyelenggaraan upaya kesehatan;
  - c. ketersediaan Fasyankes;
  - d. kemampuan pembiayaan;
  - e. kondisi geografis dan sosial budaya;
  - f. kebutuhan masyarakat; dan
  - g. kebutuhan program.
- (4) Pemerintah Daerah Provinsi berkoordinasi dengan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam melaksanakan pendataan, penyusunan perencanaan Tenaga Kesehatan.
- (5) Pemerintah Daerah Provinsi menyusun dan merekapitulasi hasil rencana kebutuhan di fasilitas kesehatan Daerah Provinsi.
- (6) Pelaksanaan perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.



Bagian Ketiga  
Pengadaan Tenaga Kesehatan

Pasal 17

Pengadaan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan.

Bagian Keempat  
Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi dan/atau masyarakat dapat melaksanakan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan dan data sumber daya manusia kesehatan di daerah tertentu yang mempunyai keterbatasan aksesibilitas dan permasalahan kesehatan, daerah perbatasan, dan mendukung program prioritas sesuai tugas dan fungsi masing-masing sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan.
- (3) Pemerataan dilakukan dengan cara penempatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Provinsi melalui pengangkatan Pegawai Negeri Sipil, pengangkatan sebagai Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K), penugasan khusus Tenaga Kesehatan, pengangkatan Pejabat Pengelola dan pegawai dari profesional lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan untuk mendukung upaya kesehatan prioritas.
- (5) Pemerintah Daerah Provinsi memberikan insentif pada penugasan khusus di lokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan daerah terpencil, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Dalam rangka pengembangan Tenaga Kesehatan, Gubernur dan Pimpinan Fasyankes bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan penilaian kinerja dan kompetensi.
- (7) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
  - a. standar pelayanan minimal, memprioritaskan pada upaya preventif dan promotif dan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat serta dapat dilaksanakan di lokasi prioritas atau bermasalah kesehatan; dan
  - b. keseimbangan pelayanan spesialisik sesuai standar pada pelayanan kesehatan perseorangan dan jumlah sarana pelayanan kesehatan sesuai kewenangan.



- (8) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dilakukan dengan tetap memperhatikan hak masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata.
- (9) Gubernur mengatur dan mengelola pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dengan memperhatikan kebutuhan berdasarkan kewenangan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Kelima

#### Pengembangan Tenaga Kesehatan

##### Pasal 19

- (1) Pengembangan Tenaga Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier Tenaga Kesehatan melalui pendidikan formal, pendidikan, dan pelatihan serta kesinambungan dalam menjalankan praktik.
- (2) Pengembangan Tenaga Kesehatan melalui peningkatan jenjang pendidikan dan pelatihan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Provinsi dan/atau masyarakat sesuai dengan standar profesi dan standar kompetensi melalui institusi pendidikan dan institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dinas melakukan analisis kebutuhan pengembangan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) melalui peningkatan jenjang pendidikan dan pelatihan di wilayahnya, menyusun perencanaan pengembangan SDMK dan pelatihan 5 (lima) tahunan serta melaksanakan koordinasi dan pembinaan, pengendalian pengembangan kompetensi Tenaga Kesehatan.

#### Bagian Keenam

#### Registrasi dan Perizinan Tenaga Kesehatan

##### Pasal 20

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di Daerah Provinsi wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), Surat Izin Praktek (SIP) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan STR dan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

##### Pasal 21

- (1) Kepala Dinas guna kepentingan pelayanan medis di Daerah memberikan surat tugas kepada dokter spesialis dan/atau dokter gigi spesialis tertentu yang telah memiliki SIP untuk bekerja di sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit tertentu tanpa memerlukan SIP di tempat tersebut.



- (2) Surat tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), didasarkan pada permintaan dari Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 22

Pemerintah Daerah Provinsi dan organisasi profesi di daerah melakukan pembinaan praktik terhadap Tenaga Kesehatan di daerah untuk terselenggaranya praktik kesehatan masyarakat yang bermutu dan perlindungan kepada masyarakat.

#### Bagian Ketujuh

#### Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan

#### Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi dan Organisasi profesi Tenaga Kesehatan di Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan Tenaga Kesehatan sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk:
- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
  - b. melindungi penerima pelayanan kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan; dan
  - c. memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah Provinsi dapat melakukan penilaian dan penghargaan terhadap Tenaga Kesehatan berprestasi sebagai bagian dari pembinaan.
- (4) Penyelenggara pelayanan kesehatan pemerintah dan masyarakat wajib melakukan pendataan SDM Kesehatan dan menyusun perencanaan SDM Kesehatan.
- (5) Dinas termasuk UPT Provinsi dan penyelenggara pelayanan kesehatan harus melakukan:
- a. penyediaan data SDM Kesehatan melalui Sistem Informasi SDM Kesehatan;
  - b. menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan; dan
  - c. menyusun perencanaan kebutuhan pengembangan kompetensi melalui pendidikan lanjutan dan pelatihan.

#### Bagian Kedelapan

#### Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing

#### Pasal 24

- (1) Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan praktik di Daerah Provinsi harus mengikuti proses evaluasi kompetensi, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (2) Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing yang akan bekerja di Fasyankes, harus mendapat izin dari Pemerintah Pusat berdasarkan rekomendasi dari Pemerintah Daerah Provinsi sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Fasyankes dapat mendayagunakan Tenaga Kesehatan warga negara asing, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (3), wajib mempunyai izin yang dilakukan dengan mempertimbangkan alih teknologi dan ilmu pengetahuan, ketersediaan Tenaga Kesehatan dilakukan sesuai prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pemerintah Daerah Provinsi melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dengan mengikutsertakan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Komite Farmasi Nasional (KFN), dan organisasi profesi, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## BAB VII

### PEMBIAYAAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 25

- (1) Pembiayaan kesehatan di Daerah Provinsi menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi Penyediaan anggaran kesehatan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dialokasikan paling sedikit 10 % (sepuluh persen) di luar gaji pegawai berdasarkan prinsip keadilan, kecukupan, dan keberlanjutan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi menyediakan pembiayaan kesehatan untuk masyarakat yang belum tercakup oleh Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional.
- (4) Pemerintah Daerah Provinsi menerapkan Badan Layanan Umum Daerah di seluruh Fasyankes, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur dalam Peraturan Gubernur.



## Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi melaksanakan *Provincial Health Account* dengan menggunakan *District Health Account* sebagai bahan dalam melaksanakan perencanaan, evaluasi, dan advokasi dalam penganggaran fungsi kesehatan.
- (2) Pelaksanaan *Provincial Health Account* melibatkan lintas program dan lintas sektor, termasuk perguruan tinggi.

## Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Daerah Provinsi.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi melakukan fasilitasi dan mediasi permasalahan berkaitan dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara fasilitasi dan mediasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur dalam Peraturan Gubernur.

## Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi memberikan bantuan untuk peserta diluar Penerima Bantuan Iuran (PBI).
- (2) Data Peserta Penerima Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan data terkini hasil rekon data dengan Daerah Kabupaten/Kota.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

## BAB VIII

## MANAJEMEN, INFORMASI, DAN REGULASI KESEHATAN

## Bagian Kesatu

## Manajemen Kesehatan

## Pasal 29

- (1) Manajemen kesehatan dilakukan dengan memperhatikan manajemen pembangunan kesehatan pada:
  - a. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN), Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi; dan
  - b. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi;
- (2) Pelaksanaan manajemen pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan tahapan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, dan pengawasan, yang dilaksanakan secara berjenjang.



- (3) Pelaksanaan manajemen pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menyusun skala prioritas perencanaan program pembangunan kesehatan berbasis data (*evidence based*).

Bagian Kedua  
Informasi Kesehatan

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi bertanggung jawab terhadap pengelolaan data dan informasi kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan.
- (3) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri atas:
  - a. informasi upaya kesehatan;
  - b. informasi penelitian dan pengembangan kesehatan;
  - c. informasi pembiayaan kesehatan;
  - d. informasi SDM;
  - e. informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan;
  - f. informasi manajemen dan regulasi kesehatan; dan
  - g. informasi pemberdayaan masyarakat.
- (4) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diperoleh melalui sistem pelaporan informasi kesehatan yang bersifat lintas sektor secara terpadu dan berjenjang.
- (5) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga  
Regulasi Kesehatan

Pasal 31

- (1) Regulasi kesehatan, meliputi peraturan perundang-undangan dan kebijakan daerah lainnya.
- (2) Regulasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperhatikan perkembangan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

BAB IX  
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 32

- (1) Daerah Provinsi melaksanakan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.



- (2) Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui upaya:
  - a. peningkatan pengetahuan masyarakat bidang kesehatan;
  - b. peningkatan kemampuan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat;
  - c. peningkatan pemanfaatan Fasyankes oleh masyarakat; dan
  - d. terwujudnya pelembagaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah Provinsi mendorong Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk melaksanakan strategi pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan mencakup:
  - a. peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi;
  - b. peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat;
  - c. pengembangan/pengorganisasian masyarakat;
  - d. peningkatan upaya advokasi;
  - e. penggalangan kemitraan dan partisipasi lintas sektor terkait, akademisi, ormas, media, tokoh masyarakat, dunia usaha, dan pemangku kepentingan lainnya;
  - f. peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal meliputi tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, dana gotong royong masyarakat, tenaga, teknologi, budaya, serta potensi sumber daya alam; dan
  - g. pengintegrasian program, kegiatan, dan/atau kelembagaan masyarakat yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat.
- (4) Pelaksanaan pemberdayaan bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditujukan guna pemeliharaan dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, meliputi:
  - a. kesehatan ibu, bayi, dan balita;
  - b. kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
  - c. kesehatan usia produktif;
  - d. kesehatan lanjut usia;
  - e. kesehatan kerja;
  - f. perbaikan gizi masyarakat;
  - g. penyehatan lingkungan;
  - h. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;
  - i. kesehatan tradisional;
  - j. kesehatan jiwa;
  - k. kesiapsiagaan bencana dan krisis kesehatan; dan
  - l. kegiatan peningkatan kesehatan lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat setempat.



- (5) Kegiatan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilaksanakan dengan mengutamakan promotif dan preventif.
- (6) Pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan tahap:
  - a. pengenalan kondisi desa/kelurahan;
  - b. survei mawas diri;
  - c. musyawarah di Desa/Kelurahan;
  - d. perencanaan partisipatif;
  - e. pelaksanaan kegiatan; dan
  - f. pembinaan kelestarian.
- (7) Pemerintah Daerah Provinsi wajib melaksanakan pembinaan dan pengawasan pemberdayaan masyarakat kepada Daerah Kabupaten/Kota.

### Pasal 33

- (1) Masyarakat dan dunia usaha berperan serta dalam segala bentuk dan tahapan penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Peran masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai pelaku, penyelenggara, pengelola, penyandang dana, pengawas, dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah Provinsi dapat melibatkan seluruh unsur masyarakat dalam tahapan penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan untuk mempercepat pencapaian derajat kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat dan dunia usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Gubernur.

## BAB X

### KERJA SAMA

#### Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi mengembangkan pola kerja sama dalam rangka penyelenggaraan kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan Pemerintah Daerah Provinsi dengan:
  - a. Daerah lain;
  - b. pihak ketiga; dan/atau
  - c. lembaga atau Pemerintah Daerah di luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk:
- a. bantuan pendanaan kesehatan;
  - b. bantuan tenaga ahli;
  - c. bantuan sarana dan prasarana;
  - d. pendidikan dan pelatihan;
  - e. penelitian dan pengembangan;
  - f. kajian kesehatan;
  - g. teknologi kesehatan;
  - h. kerja sama lain sesuai kesepakatan; dan
  - i. diseminasi informasi.

#### Pasal 35

- (1) Institusi pendidikan melakukan koordinasi dan mengembangkan kerja sama penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi dengan Pemerintah Daerah termasuk untuk menyediakan wahana kependidikan sebagai lokasi praktik.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi dapat melakukan kerja sama dengan institusi pendidikan, bidang kesehatan setempat untuk melaksanakan pengabdian masyarakat dan penelitian kesehatan mendukung program pembangunan kesehatan di wilayahnya.

### BAB XI

#### AKREDITASI

#### Pasal 36

- (1) Setiap Fasyankes yang melakukan pelayanan kesehatan wajib terakreditasi, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi dalam mempersiapkan akreditasi Fasyankes melaksanakan pembinaan, monitoring, dan evaluasi baik pra akreditasi ataupun pasca akreditasi.

### BAB XII

#### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

#### Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi mendorong dan menyediakan anggaran penelitian, pengembangan, dan inovasi bidang kesehatan.



- (2) Dinas bekerja sama dengan Perangkat Daerah yang membidangi urusan penelitian dan pengembangan daerah sesuai dengan arah kebijakan kesehatan dalam melaksanakan penelitian, pengembangan, dan inovasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dinas dapat menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan yang bersifat teknis secara mandiri.

### BAB XIII KOORDINASI

#### Pasal 38

- (1) Penyelenggaraan kesehatan lintas Daerah Kabupaten/Kota dikoordinasikan oleh Gubernur.
- (2) Penyelenggaran kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Provinsi berkaitan dengan bidang kesehatan harus dikoordinasikan oleh Dinas.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara koordinasi penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), diatur dengan Peraturan Gubernur.

### BAB XIV STANDAR PELAYANAN MINIMAL

#### Pasal 39

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi dapat memberikan bantuan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang tidak mampu menyelenggarakan pelayanan sesuai SPM.

#### Pasal 40

- (1) Jenis pelayanan dasar pada SPM Daerah Provinsi, terdiri atas:
  - a. pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan
  - b. pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.
- (2) Penerima pelayanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2), yaitu warga negara dengan ketentuan:
  - a. penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan
  - b. penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.



- (3) Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada Fasyankes, baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, maupun masyarakat.

## BAB XV

### PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN PENGENDALIAN

#### Pasal 41

- (1) Gubernur melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian terhadap penyelenggaraan kesehatan di Daerah Provinsi.
- (2) Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian secara teknis terhadap penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum dilaksanakan oleh Inspektorat.
- (4) Mekanisme pembinaan, pengawasan, dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Gubernur.

#### Pasal 42

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 diarahkan untuk:
  - a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
  - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
  - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas kesehatan dan Fasyankes;
  - d. memenuhi kebutuhan masyarakat mendapatkan perbekalan kesehatan, sediaan farmasi, dan alat kesehatan serta makanan dan minuman yang berkualitas;
  - e. memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan; dan
  - f. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat; dan
  - b. pendayagunaan Tenaga Kesehatan.



## Pasal 43

- (1) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ditujukan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.
- (2) Gubernur dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan organisasi profesi, asosiasi Fasyankes, dan masyarakat.
- (3) Kepala Dinas bekerja sama dan berkoordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

## BAB XVI

## SANKSI ADMINISTRASI

## Pasal 44

- (1) Penyelenggara kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 12, Pasal 20, Pasal 23, Pasal 24, Pasal 36, dan Pasal 39 dikenakan sanksi administrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. pembatasan kegiatan penyelenggaraan Kesehatan;
  - d. pembekuan kegiatan penyelenggaraan Kesehatan;
  - e. ganti rugi dan/atau denda; dan
  - f. pencabutan dan/atau pembatalan izin/rekomendasi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan pengenaan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Gubernur.

## BAB XVII

## KETENTUAN PERALIHAN

## Pasal 45

Semua ketentuan yang mengatur mengenai penyelenggaraan kesehatan yang telah ada sebelum peraturan daerah ini masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

## BAB XVIII

## KETENTUAN PENUTUP

## Pasal 46

Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah ini harus sudah ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.



## Pasal 47

Pada saat berlakunya Peraturan Daerah ini, Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 11 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 77), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

## Pasal 48

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat.

Ditetapkan di Bandung  
pada tanggal 26 September 2019

GUBERNUR JAWA BARAT,

ttd

MOCHAMAD RIDWAN KAMIL

Diundangkan di Bandung  
pada tanggal 26 September 2019

Plh. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI  
JAWA BARAT,

ttd

DAUD ACHMAD

LEMBARAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019 NOMOR 14

NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT: (13-236/2019)



PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
NOMOR 14 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN KESEHATAN

1. UMUM

UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak asasi tersebut berlaku secara universal untuk seluruh warga negara Indonesia, termasuk masyarakat Jawa Barat. Derajat kesehatan yang tinggi merupakan salah satu indikator dari kesejahteraan masyarakat, sehingga Pemerintah Daerah Provinsi berupaya mewujudkan derajat kesehatan untuk seluruh masyarakat.

Penyelenggaraan kesehatan merupakan upaya untuk menciptakan derajat kesehatan yang optimal, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi secara berjenjang dan/atau masyarakat. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah Provinsi harus dapat menyediakan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam jumlah yang seimbang dengan kebutuhan masyarakat. Konsekuensi terhadap hal tersebut, Pemerintah Daerah Provinsi menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak dengan dukungan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dalam lingkup sistem dan penyelenggaraan kesehatan.

Permasalahan Kesehatan tidak mengikuti batas-batas administratif. Peran Pemerintah Daerah Provinsi sangat besar dalam mengatasi masalah kesehatan lintas Daerah Kabupaten/Kota. Pemerintah Daerah Provinsi juga memiliki potensi sangat besar dalam memfasilitasi keadilan, pemerataan dan kecukupan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Daerah Kabupaten/Kota yang memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam sistem Kesihatannya.

Penyelenggaraan kesehatan di Daerah Provinsi Jawa Barat diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesehatan. Dalam perkembangannya, perlu dilakukan peninjauan kembali terhadap Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesehatan. Hal ini karena terdapat penyesuaian ketentuan peraturan perundang-undangan baru sebagai bagian dari Sistem Kesehatan Nasional. Revisi Perda diperlukan sebagai penguatan terhadap upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumberdaya manusia kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan, manajemen dan informasi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat, agar pelaksanaannya lebih optimal.

Raperda ini bertujuan untuk:

1. menjamin setiap orang memiliki derajat kesehatan yang tinggi sehingga dapat hidup secara produktif dan berkualitas;
2. menjamin setiap orang untuk dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan;



3. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan bagi setiap orang berdasarkan hak asasi manusia;
4. memberikan pelayanan kesehatan secara holistik, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan;
5. menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya kesehatan;
6. meningkatkan mutu upaya kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
7. memberikan kesempatan kepada setiap orang untuk memperoleh hak mendapat pelayanan kesehatan.

Tanggungjawab Pemerintah Daerah Provinsi yang akan diwujudkan melalui Raperda ini yaitu:

1. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, dan membina penyelenggaraan kesehatan;
2. menyusun dan mengawasi norma, standar, prosedur, dan kriteria di Daerah Provinsi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
3. melaksanakan urusan kesehatan lintas Daerah Kabupaten/Kota.

Rincian tanggung jawab tersebut meliputi ketersediaan lingkungan fisik dan sosial yang sehat; ketersediaan fasilitas Kesehatan bagi masyarakat; ketersediaan sumberdaya di bidang Kesehatan; ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan; ketersediaan segala bentuk upaya Kesehatan Daerah yang bermutu, aman dan terjangkau; memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya Kesehatan di Daerah; pelaksanaan Jaminan Kesehatan dan sosial bagi masyarakat; serta pemenuhan sarana dan prasarana.

Ruang lingkup penyelenggaraan kesehatan ini meliputi hak dan kewajiban masyarakat; upaya kesehatan; kefarmasian dan alat kesehatan; sumber daya manusia kesehatan; pembiayaan kesehatan; manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan; pemberdayaan masyarakat; kerja sama; akreditasi; penelitian dan pengembangan kesehatan; koordinasi; standar pelayanan minimal; dan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian. Hal inilah yang kemudian akan dilakukan melalui inovasi dan kolaborasi dengan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, instansi terkait, serta masyarakat, dengan langkah-langkah sesuai perencanaan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat bidang kesehatan, sebagai bagian dari Sistem Kesehatan Nasional.

Strategi Pemerintah Daerah Provinsi dilakukan melalui upaya penguatan upaya kesehatan, pembiayaan, sumber daya manusia, sediaan farmasi, alat kesehatan, manajemen dan informasi, serta pemberdayaan masyarakat dapat berjalan optimal, proses tersebut dilakukan berdasarkan standar yang dimulai dari hasil analisis kebutuhan masyarakat dan data perkembangan terkini dalam pelayanan kesehatan, yang prosesnya dikawal secara menyeluruh agar setiap langkahnya sesuai dengan tujuan pelayanan kesehatan.



## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Istilah-istilah dalam pasal ini dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir dan salah pengertian dalam memahami dan melaksanakan pasal-pasal dalam Peraturan Daerah ini.

### Pasal 2

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

### Pasal 3

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

### Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.



Huruf e  
Cukup jelas.

Huruf f  
Cukup jelas.

Huruf g  
Cukup jelas.

Huruf h  
Cukup jelas.

Huruf i  
Cukup jelas.

Huruf j  
Cukup jelas.

Huruf k  
Cukup jelas.

Huruf l  
Cukup jelas.

Huruf m  
Cukup jelas.

Huruf n  
Cukup jelas.

#### Pasal 5

Ayat (1)  
Cukup jelas.

Ayat (2)  
Huruf a  
Cukup jelas.

Huruf b  
Cukup jelas.

Huruf c  
Cukup jelas.

Ayat (3)  
Huruf a  
Cukup jelas.

Huruf b  
Cukup jelas.

Huruf c  
Cukup jelas.



Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 8

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.



## Pasal 9

### Ayat (1)

Yang dimaksud “derajat kesehatan” adalah kondisi kesehatan yang dicita-citakan, dan diukur menggunakan indikator sebagai berikut:

- a. penurunan ratio kematian ibu;
- b. penurunan ratio kematian bayi;
- c. peningkatan status gizi;
- d. pengendalian penyakit menular;
- e. pengendalian penyakit tidak menular.

### Ayat (2)

Cukup jelas.

### Ayat (3)

#### Huruf a

Yang dimaksud “upaya kesehatan dasar” adalah pelayanan kesehatan esensial yang diselenggarakan berdasarkan tata cara dan teknologi praktis, sesuai dengan kaidah ilmu pengetahuan serta diterima oleh masyarakat, dapat dicapai oleh perorangan dan keluarga dalam masyarakat melalui peran aktif secara penuh dengan biaya yang dapat dipikul oleh masyarakat dan negara untuk memelihara setiap tahapan perkembangan serta yang didukung oleh semangat kemandirian dan menentukan diri sendiri.

#### Huruf b

Yang dimaksud “upaya kesehatan rujukan” adalah upaya kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan Kesehatan yang timbul akibat kondisi sarana, tenaga, ilmu pengetahuan dan teknologi serta operasional yang tidak memadai dari penyelenggara upaya kesehatan masyarakat di puskesmas yang secara berjenjang ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan atau unit kerja lain di berbagai tingkatan pemerintahan.

#### Huruf c

Upaya Pelayanan Kesehatan Penunjang, meliputi pelayanan Laboratorium, Apotek, Gudang Obat, dan Loker Logistik.

### Ayat (4)

Cukup jelas.

## Pasal 10

### Huruf a

Yang dimaksud “Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular”, meliputi:

1. Pencegahan dan pengendalian TBC;
2. Pencegahan dan pengendalian HIV- AIDS dan IMS;
3. Pencegahan dan pengendalian ISPA;



4. Pencegahan dan pengendalian Diare dan ISP;
5. Pencegahan dan pengendalian Kusta;
6. Pencegahan dan pengendalian Filariasis;
7. Pencegahan dan pengendalian Zoonosis;
8. Pencegahan dan pengendalian DBD;
9. Pencegahan dan pengendalian Malaria; dan
10. Penyakit Menular lainnya yang dapat mempengaruhi derajat Kesehatan Masyarakat.

#### Huruf b

Yang dimaksud “Kegiatan utama Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular” adalah Deteksi dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular melalui UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat), meliputi:

1. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah;
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronic dan Gangguan Immunologi;
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Militus dan Gangguan Metabolik;
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah;
5. Pencegahan dan Pengendalian Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
6. Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indra dan fungsional; dan
7. Penyakit tidak menular lainnya yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

#### Huruf c

Yang dimaksud “Surveilans” adalah pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antar waktu, antar wilayah, dan antar kelompok masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.

#### Huruf d

Yang dimaksud “Kesehatan Haji” adalah fungsi fasilitasi dan koordinasi Pemerintah Daerah Provinsi, meliputi:

1. pelayanan kesehatan haji;
2. pelayanan surveilans kesehatan haji;
3. dalam pengendalian faktor resiko kesehatan lingkungan; dan
4. penyehatan makanan, dalam penyelenggaraan kesehatan haji.



### Huruf e

Yang dimaksud “kesehatan lingkungan” adalah upaya yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial, meliputi:

1. Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar, yang di dalamnya melaksanakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), serta Pengawasan Kualitas Air Minum dan Sanitasi;
2. Penyehatan Udara, Tanah dan Kawasan berupa pembinaan terhadap tempat dan fasilitas umum dan pengembangan kawasan sehat;
3. Penyehatan Pangan; dan
4. Pengamanan Limbah dan Radiasi yang di dalamnya termasuk Pengelolaan Limbah B3 Fasyankes.

### Huruf f

Yang dimaksud “Kesehatan Kerja” adalah merupakan upaya yang ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan.

Yang dimaksud dengan “Kesehatan Olahraga” adalah upaya yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat.

Kesehatan Kerja dan Olahraga, meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar;
2. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat melalui Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (POS UKK);
3. Pembinaan Program GP2SP (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif); dan
4. Pembinaan Kesehatan Olahraga terhadap kelompok/komunitas Olahraga yang ada di masyarakat.

### Huruf g

Yang dimaksud “Kesehatan Tradisional” adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun menurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

### Huruf h

Yang dimaksud “Kesehatan Sekolah” adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik.



### Huruf i

Yang dimaksud “Kesehatan Gigi dan Mulut” adalah upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah yang dilakukan secara aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.

### Huruf j

Yang dimaksud “Kesehatan Jiwa” adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

### Huruf k

Yang dimaksud “kesehatan ibu” adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan dan masa nifas yang bertujuan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat.

Yang dimaksud “kesehatan bayi” adalah upaya yang ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup Bayi, yang meliputi :

1. pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan;
2. pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun;
3. pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan;
4. pemberian imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
5. pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan;
6. pemberian Vitamin A;
7. upaya pola mengasuh Anak;
8. pemantauan pertumbuhan;
9. pemantauan perkembangan;
10. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
11. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); dan
12. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Yang dimaksud “kesehatan anak” adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.



Yang dimaksud “kesehatan remaja” adalah upaya yang ditujukan agar setiap Anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas yang dilakukan paling sedikit melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, Kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya.

Yang dimaksud “usia lanjut” adalah pelayanan kesehatan untuk usia 60 tahun ke atas secara komprehensif meliputi upaya promotif, preventif kuratif, rehabilitatif dan rujukan kepada Lanjut Usia, yang dilakukan secara proaktif, baik, sopan, memberikan kemudahan dan dukungan bagi Lanjut Usia.

Yang dimaksud “penyandang disabilitas” adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

#### Huruf l

Yang dimaksud “Keluarga Berencana” adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

#### Huruf m

Yang dimaksud “Perbaikan Gizi” adalah salah satu upaya untuk menjamin bahwa setiap orang memiliki akses terhadap informasi dan pendidikan gizi, pangan yang bergizi dan memiliki akses terhadap pelayanan gizi dan kesehatan, melalui perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang, perbaikan perilaku sadar gizi, aktifitas fisik dan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi serta peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

#### Huruf n

Yang dimaksud “pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan” adalah upaya untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak tepat dan/atau yang tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan.

#### Huruf o

Cukup jelas.



Huruf p

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Yang dimaksud "*bufferstock*" adalah persediaan obat untuk mengatasi kekurangan persediaan obat saat bencana dan kejadian luar biasa.

Yang dimaksud "bencana" adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Yang dimaksud "kejadian luar biasa" adalah salah satu status yang ditetapkan di daerah untuk mengklasifikasikan peristiwa penyakit yang merebak dan dapat berkembang menjadi wabah.

Ayat (2)

Yang dimaksud "*Reagensia*" adalah larutan zat dalam komposisi dan konsentrasi tertentu yang digunakan untuk mengenali zat lain yang belum diketahui sehingga diketahui isi zat lain tersebut.

Ayat (3)

Yang dimaksud "sediaan kefarmasian" adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik.

Yang dimaksud "Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)" adalah alat, bahan atau campuran bahan untuk pemeliharaan dan perawatan untuk kesehatan manusia yang ditujukan untuk penggunaan di rumah tangga dan fasilitas umum.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.



## Pasal 14

## Ayat (1)

## Huruf a

Yang dimaksud “perencanaan tenaga kesehatan” adalah upaya dalam rangka pemenuhan kebutuhan saat ini atau masa depan atas tenaga kesehatan baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata guna menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan.

Yang dimaksud “pengadaan tenaga kesehatan” adalah upaya menyediakan tenaga kesehatan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan yang diarahkan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan profesi.

Yang dimaksud “pendayagunaan tenaga kesehatan” adalah upaya penempatan tenaga kesehatan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan.

## Huruf b

Cukup jelas.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Cukup Jelas.

## Pasal 15

## Ayat (1)

## Huruf a

Cukup jelas.

## Huruf b

Cukup jelas.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Huruf d

Cukup jelas.

## Huruf e

Cukup jelas.

## Huruf f

Cukup jelas.

## Huruf g

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Cukup jelas.



## Pasal 16

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

## Pasal 17

Cukup jelas.

## Pasal 18

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas



Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat 6

Cukup jelas.

Ayat (7)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

#### Pasal 19

Ayat (1)

Pengembangan Tenaga Kesehatan dilaksanakan dalam rangka peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

#### Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Pasal 22

Cukup jelas.



## Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud “Penyelenggara Pelayanan Kesehatan” adalah pengelola fasilitas pelayanan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan/atau masyarakat.

Ayat (5)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

## Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.



## Pasal 25

## Ayat (1)

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Pembiayaan kesehatan dimaksudkan untuk menjamin Masyarakat yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau tidak termasuk dalam paket penjaminan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), termasuk:

- a. PGOT : Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar;
- b. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, pelayanan kesehatan kejadian luar biasa, kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang tidak dapat dijamin oleh JKN;
- c. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang tidak memiliki JKN; dan
- d. Korban kekerasan dimaksud yaitu korban akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan.

## Ayat (4)

Cukup jelas

## Ayat (5)

Cukup jelas.

## Pasal 26

## Ayat (1)

Yang dimaksud "*District Health Account*" adalah pencatatan arus dana kesehatan secara sistematis, komprehensif dan konsisten dalam suatu sistem kesehatan di suatu wilayah, atau suatu proses yang menggambarkan aliran dana dan belanja yang dicatat dalam penyelenggaraan suatu sistem kesehatan, yang merupakan monitoring semua transaksi mulai dari sumber dana, sampai pemanfaatannya di suatu wilayah, dalam hal ini tingkat Kabupaten/Kota.

Yang dimaksud "*Provintial Health Account*" adalah pencatatan arus dana kesehatan secara sistematis, komprehensif dan konsisten dalam suatu sistem kesehatan di suatu wilayah, atau suatu proses yang menggambarkan aliran dana dan belanja yang dicatat dalam penyelenggaraan suatu sistem kesehatan, yang merupakan monitoring semua transaksi mulai dari sumber dana, sampai pemanfaatannya di suatu wilayah , dalam hal ini tingkat Provinsi.

## Ayat (2)

Cukup jelas.



## Pasal 27

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas.

## Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

## Pasal 29

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

## Pasal 30

Ayat (1)

Yang dimaksud “Informasi Kesehatan” adalah Informasi Upaya Kesehatan, Informasi penelitian dan pengembangan kesehatan, informasi pembiayaan kesehatan, informasi SDM, informasi sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, informasi manajemen dan regulasi kesehatan serta informasi pemberdayaan masyarakat.

Akses masyarakat terhadap informasi kesehatan di sediakan melalui media eletronik dan non elektronik yang bersifat resmi. Semua informasi kesehatan dapat diakses oleh masyarakat terkecuali informasi yang dikecualikan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Informasi Upaya Kesehatan paling sedikit memuat informasi mengenai:



- a. penyelenggaraan pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan; dan
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### Huruf b

Informasi penelitian dan pengembangan kesehatan paling sedikit memuat informasi mengenai:

- a. hasil penelitian dan pengembangan kesehatan; dan
- b. hak kekayaan intelektual bidang kesehatan.

#### Huruf c

Informasi pembiayaan kesehatan paling sedikit memuat informasi mengenai:

- a. sumber dana;
- b. pengalokasian dana; dan
- c. pembelanjaan.

#### Huruf d

Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan paling sedikit memuat informasi mengenai:

- a. jenis, jumlah, kompetensi, kewenangan, dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan;
- b. sumber daya untuk pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; dan
- c. penyelenggaraan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

#### Huruf e

Informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan paling sedikit memuat informasi mengenai:

- a. Jenis, bentuk, bahan, jumlah, dan khasiat sediaan farmasi;
- b. Jenis, bentuk, jumlah, dan manfaat alat kesehatan; dan
- c. Jenis dan kandungan makanan.

#### Huruf f

Informasi Manajemen dan Regulasi Kesehatan paling sedikit memuat informasi mengenai:

- a. perencanaan kesehatan;
- b. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, pemberdayaan masyarakat;
- c. kebijakan kesehatan; dan
- d. produk hukum.

#### Huruf g

Informasi Pemberdayaan Masyarakat paling sedikit memuat informasi mengenai:



- a. Jenis organisasi kemasyarakatan yang peduli kesehatan; dan
- b. Hasil kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, termasuk penggerakan masyarakat.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.



## Huruf f

Yang dimaksud "Tokoh Masyarakat" adalah setiap tokoh individu/Agama/Politik/Pendidikan/Kesehatan/Olah Raga/Lainnya yang karena kharismanya/keteladanannya/kemampuannya/prestasinya/profesinya/jabatannya baik formal maupun informal dikenal mempunyai pengaruh di masyarakat.

## Huruf g

Cukup jelas.

## Ayat (4)

Yang dimaksud "pelaksanaan pemberdayaan masyarakat" adalah upaya Pemberdayaan masyarakat yang terus diupayakan melalui pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang fokus kepada:

1. kesehatan Ibu (hamil, bersalin, masa nifas), bayi dan balita seperti Posyandu, Polindes, Bina Kesehatan Balita dan Tabulin;
2. kesehatan anak usia sekolah dan remaja seperti Upaya Kesehatan Sekolah, Saka Bakti Husada, Poskestren dan Posyandu Remaja;
3. kesehatan usia produktif seperti adanya Karang taruna Husada dan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif;
4. kesehatan lanjut usia seperti Posbindu Lansia atau Posyandu Usila;
5. kesehatan kerja seperti terwujudnya Kelompok Upaya Kesehatan Kerja (UKK);
6. perbaikan gizi masyarakat seperti terwujudnya Kelompok Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK);
7. penyehatan lingkungan yang diwujudkan dalam kelompok peduli lingkungan seperti Kelompok Pemakai Air (POKMAIR) dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Bank Sampah, Koperasi Jamban;
8. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular seperti adanya Kelompok Peduli Malaria, Peduli TBC, Warga Peduli AIDS (WPA), Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM);
9. kesehatan tradisional seperti adanya kelompok Taman Obat Keluarga (TOGA);
10. kesehatan jiwa seperti adanya Posyandu Kesehatan Jiwa;
11. kesiapsiagaan bencana dan krisis kesehatan seperti adanya kelompok Tagana (Taruna Siaga Bencana);
12. kegiatan peningkatan kesehatan lainnya (yang dibutuhkan dan kesepakatan masyarakat).



Huruf a  
Cukup jelas.

Huruf b  
Cukup jelas.

Huruf c  
Cukup jelas.

Huruf d  
Cukup jelas.

Huruf e  
Cukup jelas.

Huruf f  
Cukup jelas.

Huruf g  
Cukup jelas.

Huruf h  
Cukup jelas.

Huruf i  
Cukup jelas.

Huruf j  
Cukup jelas.

Huruf k  
Cukup jelas.

Huruf l  
Cukup jelas.

Ayat (5)  
Cukup jelas.

Ayat (6)  
Huruf a  
Cukup jelas.

Huruf b  
Cukup jelas.

Huruf c  
Cukup jelas.

Huruf d  
Cukup jelas.

Huruf e  
Cukup jelas.

Huruf f  
Cukup jelas.



Ayat (7)

Cukup jelas.

### Pasal 33

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

### Pasal 34

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.



Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Pasal 35

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 36

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 38

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 39

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.



## Pasal 40

## Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Cukup jelas.

## Pasal 41

## Ayat (1)

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Cukup jelas.

## Ayat (4)

Cukup jelas.

## Pasal 42

## Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.



Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Pasal 43

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 44

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.



Pasal 48

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT NOMOR 242