



BUPATI SAMBAS

PERATURAN BUPATI SAMBAS

NOMOR 10 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI KABUPATEN SAMBAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI SAMBAS,

- Menimbang: a. bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan;
- b. bahwa penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta mensukseskan program jaminan sosial nasional;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

- Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dua kali diubah, 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 5697);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1118);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Diminati (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
13. Peraturan Bupati Sambas Nomor 37 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2008 Nomor 221);
14. Peraturan Bupati Sambas Nomor 8 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2014 Nomor 8);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: **PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN SAMBAS**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sambas.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Sambas.
3. Bupati adalah Bupati Sambas.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas adalah Satuan Kerja Pemerintahan daerah Kabupaten Sambas yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Sambas.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif serta preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. 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 masyarakat.
9. 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.
10. 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.
11. Registrasi adalah proses pendaftaran yang meliputi pengajuan dan pemberian kode Puskesmas
12. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan.
13. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan secara timbal balik baik vertikal maupun horisontal.
14. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.
15. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam

melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya.

16. Puskesmas Non Rawat Inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali persalinan normal dan gawat darurat.
17. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan.
18. Puskesmas Mampu PONED adalah Pusat Kesehatan Masyarakat dengan tempat perawatan yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada persalinan dan bayi baru lahir;
19. Ambulans adalah alat transportasi yang dipergunakan untuk mengangkut klien dalam rangka rujukan medik dan pelayanan lain yang diberikan terhadap klien.

Pasal 2

- (1) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:
 - a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
 - b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
 - c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
 - d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- (2) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

BAB II

PRINSIP PENYELENGGARAAN, TUGAS, FUNGSI DAN WEWENANG

Pasal 3

- (1) Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:
 - a. paradigma sehat;
 - b. pertanggungjawaban wilayah;
 - c. kemandirian masyarakat;
 - d. pemerataan;
 - e. teknologi tepat guna; dan

- f. keterpaduan dan kesinambungan.
- (2) Berdasarkan prinsip paradigma sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
 - (3) Berdasarkan prinsip pertanggungjawaban wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
 - (4) Berdasarkan prinsip kemandirian masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
 - (5) Berdasarkan prinsip pemerataan sebagaimana pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
 - (6) Berdasarkan prinsip teknologi tepat guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
 - (7) Berdasarkan prinsip keterpaduan dan kesinambungan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf f, Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung manajemen Puskesmas.

Pasal 4

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka terwujudnya kecamatan sehat.

Pasal 5

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pasal 4, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan

- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pasal 6

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagai dimaksud Pasal 5 huruf a, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisa kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan; dan
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Pasal 7

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi;

- f. melaksanakan rekam medis;
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i. mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

Pasal 8

- (1) Selain menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pasal 5, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

PERSYARATAN

Pasal 9

- (1) Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan.
- (2) Dalam kondisi tertentu, pada 1 (satu) kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 (satu) Puskesmas.
- (3) Kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, Jumlah penduduk dan aksesibilitas.
- (4) Pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium.
- (5) Ketentuan mengenai persyaratan pendirian Puskesmas sebagaimana dimaksud pada pasal 9 dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Selain bangunan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam pasal 9, setiap Puskesmas harus memiliki bangunan rumah dinas Tenaga Kesehatan.

- (2) Bangunan rumah dinas tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didirikan dengan mempertimbangkan aksesibilitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Pasal 11

Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 sampai harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi.

Pasal 12

- (1) Peralatan kesehatan di Puskesmas harus memenuhi persyaratan:
 - a. standar mutu, keamanan, keselamatan;
 - b. memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan-peraturan perundang-undangan; dan
 - c. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian dan pengkalibrasi yang berwenang.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai peralatan dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

- (1) Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan analisa beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja.
- (3) Sumber daya manusia Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Tenaga Kesehatan Pegawai Negeri Sipil; dan
 - b. Tenaga Kesehatan Non Pegawai Negeri Sipil.
- (4) Sumber daya manusia Puskesmas tenaga kesehatan Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b terdiri atas:
 - a. Tenaga Kesehatan Kontrak (TKK) 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.

b. Tenaga Kesehatan Non Pegawai Negeri Sipil lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(5) Jenis tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:

a. dokter atau dokter layanan Primer;

b. dokter gigi;

c. perawat;

d. perawat gigi;

e. bidan;

f. tenaga Kesehatan Masyarakat;

g. tenaga kesehatan lingkungan;

h. ahli teknologi laboratorium medik;

i. tenaga gizi;

j. tenaga kefarmasian;

(4) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah minimal tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 14

(1) Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.

(2) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat izin praktek sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

(1) Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.

- (2) Pelayanan kefarmasian di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Pelayanan laboratorium di Puskesmas harus memenuhi kriteria ketenagaan, sarana, prasarana, perlengkapan dan peralatan.
- (2) Pelayanan laboratorium di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV

KATEGORI PUSKESMAS

Pasal 17

Dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraan.

Pasal 18

Berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam pasal 17, Puskesmas dikategorikan menjadi:

- a. Puskesmas kawasan perkotaan;
- b. Puskesmas kawasan pedesaan; dan
- c. Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Pasal 19

- (1) Puskesmas kawasan perkotaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a, merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut:
 - a. aktivitas lebih dari 50% (lima puluh persen) penduduknya pada sektor non agraris, terutama industri, perdagangan dan jasa;
 - b. memiliki fasilitas perkotaan antara lain sekolah radius 2,5 km, pasar radius 2 km, memiliki rumah sakit radius kurang dari 5 km, bioskop, atau hotel;
 - c. lebih dari 90% (sembilan puluh persen) rumah tangga memiliki listrik; dan/atau

- d. terdapat akses jalan raya dan transportasi menuju fasilitas perkotaan sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan perkotaan memiliki karakteristik sebagai berikut:
- a. Memprioritaskan pelayanan UKM;
 - b. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
 - c. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat;
 - d. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - e. Pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat perkotaan.

Pasal 20

- (1) Puskesmas kawasan pedesaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf b merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:
- a. Aktivitas lebih dari 50% (lima puluh persen) penduduk pada sektor agraris;
 - b. memiliki fasilitas antara lain sekolah radius lebih 2,5 km, pasar dan perkotaan radius lebih dari 2 km, rumah sakit radius lebih dari 5 km, tidak memiliki bioskop, atau hotel;
 - c. rumah tangga dengan listrik kurang dari 90% (Sembilan puluh persen); dan
 - d. terdapat akses jalan raya dan transportasi menuju fasilitas sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan pedesaan memiliki karakteristik sebagai berikut:
- a. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
 - b. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;

- c. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- d. Pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat pedesaan

Pasal 21

- (1) Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf c merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:
 - a. Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau, atau pesisir;
 - b. Akses transportasi umum rutin 1 kali dalam 1 minggu, jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam, dan transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca; dan
 - c. Kesulitan pemenuhan bahan pokok dan kondisi keamanan yang tidak stabil.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - a. Memberikan Pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi tenaga kesehatan;
 - b. Dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan;
 - c. Pelayanan UKM diselenggarakan dengan memperhatikan kearifan lokal;
 - d. Pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil;
 - e. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. Pelayanan UKM dan UKP dapat dilaksanakan dengan pola gugus pulau/kluster dan atau pelayanan kesehatan bergerak untuk meningkatkan aksesibilitas.

Pasal 22

- (1) Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan sebagaimana dimaksud dalam pasal 17, puskesmas di kategorikan menjadi:
 - a. Puskesmas non rawat inap;
 - b. Puskesmas non rawat inap dengan pelayanan Unit Gawat Darurat
 - c. Puskesmas rawat inap.
- (2) Puskesmas non rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali persalinan normal.
- (3) Puskesmas non rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap tetapi memberikan pelayanan gawat darurat dengan jam tertentu.
- (4) Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diatur dalam peraturan perundang-undangan.

BAB V

PERIZINAN DAN REGISTRASI

Pasal 23

- (1) Setiap Puskesmas wajib memiliki izin untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Bupati.
- (3) Izin berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan Puskesmas sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan.

Pasal 24

- (1) Setiap Puskesmas yang telah memiliki izin wajib melakukan registrasi.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten kepada Menteri Kesehatan setelah memperoleh rekomendasi dari Dinas Kesehatan Provinsi.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai registrasi Puskesmas sesuai dengan ketentuan oleh Peraturan dan Perundang-undangan.

BAB VI

PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu

Kedudukan dan Organisasi

Pasal 25

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas.
- (2) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan seorang Tenaga kesehatan dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Tingkat pendidikan sarjana kesehatan dan memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat;
 - b. Masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun; dan
 - c. Telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
- (3) Kepala Puskesmas bertanggung jawab atas seluruh kegiatan di Puskesmas.
- (4) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Puskesmas merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sumber daya Puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten.
- (5) Dalam hal di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil tidak tersedia seorang tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, maka Kepala Puskesmas merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah diploma tiga (D III).

Pasal 27

- (1) Organisasi Puskesmas disusun oleh dinas kesehatan kabupaten berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja Puskesmas.
- (2) Organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:

- a. Kepala Puskesmas;
- b. Kepala Sub bagian tata usaha;
- c. penanggungjawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat;
- d. penanggungjawab UKP, kefarmasian dan Laboratorium; dan
- e. penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 28

- (1) Pola struktur organisasi kawasan perkotaan dengan kriteria Kepala Puskesmas yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun dan telah mengikuti pelatihan manajemen puskesmas.
- (2) Kasubag Tata Usaha, membawahi beberapa kegiatan diantaranya Sistem Informasi Puskesmas, Kepegawaian, Rumah Tangga, dan Keuangan.
- (3) Penanggungjawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:
 - a. Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS;
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM;
 - d. Pelayanan Gizi yang bersifat UKM;
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
 - f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- (4) Penanggungjawab UKM Pengembangan membawahi upaya pengembangan yang dilakukan antara lain:
 - a. Pelayanan kesehatan jiwa;
 - b. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - c. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
 - d. Pelayanan kesehatan olahraga;
 - e. Pelayanan kesehatan indera;
 - f. Pelayanan kesehatan lansia;
 - g. Pelayanan kesehatan kerja; dan
 - h. Pelayanan kesehatan lainnya.
- (5) Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, yaitu:
 - a. Pelayanan pemeriksaan umum;
 - b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;

- c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP;
 - d. Pelayanan gawat darurat;
 - e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP;
 - f. Pelayanan persalinan;
 - g. Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap;
 - h. Pelayanan kefarmasian; dan
 - i. Pelayanan laboratorium.
- (6) Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, yang membawahi:
- a. Puskesmas Pembantu;
 - b. Puskesmas Keliling;
 - c. Bidan Desa; dan
 - d. Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 29

- (1) Kepala Puskesmas kawasan pedesaan yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun, dan telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
- (2) Kepala Sub Bagian Tata Usaha, membawahi beberapa kegiatan diantaranya sistem informasi puskesmas, kepegawaian, rumah tangga dan keuangan.
- (3) Penanggungjawab UKM esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat yang membawahi:
- a. Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS;
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM;
 - d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM;
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
 - f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- (4) Penanggungjawab UKM Pengembangan membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas antara lain:
- a. Pelayanan kesehatan jiwa;
 - b. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - c. Pelayanan tradisional komplementer;
 - d. Pelayanan kesehatan olahraga;

- e. Pelayanan kesehatan indera;
 - f. Pelayanan kesehatan lansia;
 - g. Pelayanan kesehatan kerja; dan
 - h. Pelayanan kesehatan lainnya.
- (5) Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, yaitu:
- a. Pelayanan pemeriksaan umum;
 - b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP;
 - d. Pelayanan gawat darurat;
 - e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP;
 - f. Pelayanan persalinan;
 - g. Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap;
 - h. Pelayanan kefarmasian; dan
 - i. Pelayanan laboratorium
- (6) Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, yang membawahi:
- a. Puskesmas pembantu;
 - b. Puskesmas keliling;
 - c. Bidan desa; dan
 - d. Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 30

- (1) Pola struktur organisasi Puskesmas kawasan terpencil/sangat terpencil dengan kriteria Kepala Puskesmas yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan minimal diploma tiga (D III) bila tidak tersedia tenaga kesehatan dengan pendidikan sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun, dan telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
- (2) Kepala Subbag Tata Usaha, yang bertanggung jawab membantu kepala Puskesmas dalam pengelolaan sistem informasi Puskesmas, Kepegawaian, rumah tangga, bendahara termasuk dalam bagian tata usaha.
- (3) Penanggungjawab UKM Esensial, UKM Pengembangan dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- (4) Penanggungjawab UKP, Kefarmasian dan laboratorium

- (5) Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, yang membawahi:
 - a. Puskesmas Pembantu;
 - b. Puskesmas Keliling;
 - c. Bidan desa; dan
 - d. Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

Bagian Kedua
Upaya Kesehatan

Pasal 31

- (1) Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pasal 32

- (1) Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.
- (2) Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pelayanan promosi kesehatan;
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
 - d. Pelayanan gizi, dan
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (3) Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten Sambas bidang kesehatan.
- (4) Upaya kesehatan masyarakat pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.

- (5) Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dapat dilakukan oleh puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 33

- (1) Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. Rawat jalan;
 - b. Pelayanan gawat darurat;
 - c. Pelayanan satu hari (one day care);
 - d. Home care; dan/atau
 - e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (2) Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan.

Pasal 34

Untuk melaksanakan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31, pasal 32, dan pasal 33, puskesmas harus menyelenggarakan:

- a. Manajemen puskesmas;
- b. Pelayanan kefarmasian;
- c. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat; dan
- d. Pelayanan laboratorium.

Bagian Ketiga

Akreditasi

Pasal 35

- (1) Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Lembaga independen penyelenggara akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat mandiri dalam proses pelaksanaan, pengambilan keputusan dan penerbitan sertifikat status akreditasi.

Bagian Keempat
Jaringan Pelayanan, Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
dan Sistem Rujukan

Pasal 36

- (1) Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jaringan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Puskesmas pembantu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Pembantu merupakan bagian integral Puskesmas, yang harus dibina secara berkala oleh Puskesmas.
- (4) Tujuan Puskesmas Pembantu adalah untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya.
- (5) Fungsi Puskesmas Pembantu adalah untuk menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan Puskesmas di wilayah kerjanya.
- (6) Puskesmas Pembantu didirikan dengan perbandingan 1 (satu) Puskesmas Pembantu untuk melayani 2 (dua) sampai 3 (tiga) desa.
- (7) Peran Puskesmas Pembantu:
 - a. Meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan dasar di wilayah kerja Puskesmas.
 - b. Mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan terutama UKM
 - c. Mendukung pelaksanaan kegiatan Posyandu, Imunisasi, KIA, Penyuluhan kesehatan, survailens, pemberdayaan masyarakat, dan lain-lain
 - d. Mendukung pelayanan rujukan.
 - e. Mendukung pelayanan promotif dan preventif.
- (8) Penanggungjawab Puskesmas Pembantu adalah Seorang perawat, yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan atas Usul Kepala Puskesmas.
- (9) Tenaga minimal di Puskesmas Pembantu terdiri dari 1 (satu) orang perawat dan atau ditambah tenaga kesehatan lainnya.
- (10) Pendirian Puskesmas Pembantu harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan dan ketenagaan.

- (11) Puskesmas Keliling merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang sifatnya bergerak (mobile), untuk meningkatkan jangkauan di wilayah Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas. Puskesmas keliling dilaksanakan secara berkala sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dengan memperhatikan siklus kebutuhan pelayanan.
- (12) Tujuan dari Puskesmas Keliling adalah meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama masyarakat di daerah terpencil/sangat terpencil dan terisolasi baik di darat maupun di pulau-pulau kecil serta untuk menyediakan sarana transportasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.
- (13) Fungsi Puskesmas Keliling adalah sebagai:
- sarana transportasi petugas;
 - sarana transportasi logistik;
 - sarana pelayanan kesehatan; dan
 - sarana pendukung promosi kesehatan.
- (14) Peran Puskesmas Keliling:
- Meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan dasar di wilayah kerja Puskesmas.
 - Mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di daerah yang jauh dan sulit.
 - Mendukung pelaksanaan kegiatan luar gedung, seperti Posyandu, Imunisasi, KIA, Penyuluhan kesehatan, surveilans, pemberdayaan masyarakat.
 - Mendukung pelayanan rujukan
 - Mendukung pelayanan promotif dan preventif.
- (15) Bidan Desa adalah bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas sebagai jaringan pelayanan Puskesmas. Penempatan bidan di desa utamanya adalah dalam upaya percepatan peningkatan kesehatan ibu dan anak, disamping itu juga untuk peningkatan status kesehatan masyarakat.
- (16) Wilayah kerja bidan di desa meliputi 1 (satu) wilayah desa dan atau lebih tergantung dari luas wilayah dan geografis desa, dan dapat diperbantukan pada desa yang tidak ada bidan, sesuai dengan penugasan kepala Puskesmas.
- (17) Tugas bidan di desa, sesuai kewenangannya, yaitu:
- Pelayanan KIA-KB

- b. Pelayanan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat.
- c. Deteksi dini dan pengobatan awal terkait kesehatan ibu dan anak, termasuk gizi

Pasal 37

- (1) Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat melaksanakan rujukan.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai system rujukan
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

KATEGORI, KEMAMPUAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS

Pasal 38

Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk 28 (dua puluh delapan) Puskesmas dengan Kategori, Kemampuan Penyelenggaraan dan Wilayah Kerja yang terlampir dan merupakan bagian yang tidak terpisah dari peraturan ini

BAB VIII

PENDANAAN

Pasal 39

- (1) Pendanaan di Puskesmas bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
 - c. Sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pengelolaan dana sebagaimana pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

SISTEM INFORMASI PUSKESMAS

Pasal 40

- (1) Setiap Puskesmas wajib melakukan kegiatan sistem informasi Puskesmas

- (2) Sistem informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.
- (3) Sistem informasi Puskesmas paling sedikit mencakup:
 - a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya;
 - b. survei lapangan;
 - c. laporan lintas sektor terkait, dan
 - d. laporan jejaring pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Pasal 41

- (1) Sistem informasi Puskesmas merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan Kabupaten Sambas.
- (2) Dalam menyelenggarakan sistem informasi Puskesmas, Puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan puskesmas secara berkala kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas.
- (3) Laporan kegiatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan sumber data dari pelaporan data kesehatan prioritas yang diselenggarakan melalui komunikasi data.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Sistem Informasi Puskesmas dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 42

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Barat, dan Pemerintah Daerah Kabupaten Sambas serta fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Barat, dan Pemerintah Daerah Kabupaten Sambas dapat melibatkan organisasi profesi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 43

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, Peraturan Bupati Sambas Nomor 64 Tahun 2009 tentang Pembentukan Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2009 Nomor 243), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 44

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sambas.

Ditetapkan di Sambas
pada tanggal 1 April 2016

BUPATI SAMBAS,

TTD

JULIARTI DJUHARDI ALWI

Diundangkan di Sambas
pada tanggal 1 April 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMBAS

TTD

JAMIAT AKADOL

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2016 NOMOR 10

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN


MARIANIS

Pembina (IV /a)

NIP.19640112 200003 1 003

**LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI SAMBAS
 NOMOR 10 TAHUN 2016
 TANGGAL 1 APRIL 2016
 TENTANG PENYELENGGARAAN PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN
 SAMBAS**

**PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT TINGKAT PERTAMA YANG DAPAT
 DILAKUKAN PUSKESMAS**

NO	NAMA PUSKESMAS	KATEGORI	KEMAMPUAN PELAYANAN	WILAYAH KERJA
1	Sambas	Perkotaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Dalam Kaum, Tanjung Mekar, Lubuk Dagang, Tanjung Bugis, Pendawan, Pasar Melayu, Durian, Jagur, Tumuk Manggis dan Sebayan Kecamatan Sambas
2	Terigas	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Lumbang, Lorong, Kartiasa, Gapura, Semangau, Sungai Rambah dan Saing Rambi Kecamatan Sambas
3	Semberang	Pedesaan	Non Rawat Inap	Desa Sumber Harapan Kecamatan Sambas
4	Sejangkung	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Parit Raja, Penakalan, Piantus, Senujuh, Semanga, Perigi Limus, Setalik, Sulung, Sekuduk, Perigi Landu, Sendoyan dan Sepantai Kecamatan Sejangkung
5	Sajad	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Tengguli, Jirak, Mekar Jaya dan Beringin Kecamatan Sajad
6	Subah	Terpencil	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Balai Gemuruh, Sabung, Madak, Mensade dan Tebuah Elok Kecamatan Sambas

7	Satai	Terpencil	Rawat Inap	Desa Bukit Mulya, Sungai Sapa', Sungai Deden, Sempurna, Mukti Raharja, Keraban Jaya Kecamatan Subah
8	Sebawi	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Sebawi, Sepuk Tanjung, Sempalai Sebedang, Tebing Batu, Rantau Panjang, Sebangun, dan Tempatan Kecamatan Sebawi
9	Tebas	Pedesaan	Rawat Inap	Desa Tebas Kuala, Tebas Sungai, Sempalai, Bekut, Makrampai, Mekar Sekuntum, Mensere, Pusaka, Segedong, Sejiram, Seberkat, Maribas, Serat Ayon, Dungun Perapakan, Batu Makjage dan Pangkalan Kongsi Kecamatan Tebas
10	Sungai Kelambu	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Sungai Kelambu, Serumpun Buluh, Matang Labong, Serindang, Mak Tangguk dan Bukit Segoler Kecamatan Tebas
11	Semparuk	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Semparuk, Sepinggian, Seburung, Sepadu dan Singa Raya Kec Semparuk
12	Pemangkat	Perkotaan	Non Rawat Inap	Desa Harapan, Penjajap, Pemangkat Kota, Perapakan, Lonam dan Gugah Sejahtera Kecamatan Pemangkat
13	Sebangkau	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Jelutung, Desa Sebatuan, Dusun Sungai Mas, Desa Pemangkat Kota Kecamatan Pemangkat
14	Salatiga	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Salatiga, Serumpun, Sungai Toman, Serunai, dan Parit Baru Kec Salatiga

15	Selakau Timur	Sangat Terpencil	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Seranggan, Selakau Tua, Gelik dan Buduk Sempadang Kec Selakau Timur
16	Selakau	Pedesaan	Rawat Inap dan PONED	Desa Sungai Nyirih, Sungai Rusa, Semelagi Besar, Parit Baru, Kuala, Sungai Daun, Twi Mentibar, Pangkalan Bamban, Bentunai, Parit Kongsi dan Gayung Bersambut Kecamatan Selakau
17	Sentebang	Pedesaan	Rawat Inap	Desa Sentebang, Dungun Laut, Sungai Nyirih, Bakau, Parit Setia, Pelimpaan, Sarang Burung Kuala, Sarang Burung Usrat, Sarang Burung Kolam, Sungai Nilam, Sarang Burung Danau, Lambau dan Mutus Darussalam Kecamatan Jawai
18	Matang Suri	Pedesaan	Rawat Inap dan PONED	Desa Matang Terap, Semperiuk A, Semperiuk B, Sarilaba A, Sarilaba B, Sabaran, Suah Api dan Jawai Laut Kec Jawai Selatan
19	Segarau	Pedesaan	Rawat Inap	Desa Segarau Kecamatan Tebas
20	Tekarang	Pedesaan	Rawat Inap	Desa Sempadian, Tekarang, Rambayan, Sari Makmur, Matang Segarau, Merubung dan Cepala Kec Tekarang
21	Sungai Baru	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Sungai Baru, Puringan, Belimang, Sengawang, dan Teluk Kaseh Kecamatan Teluk Keramat
22	Sekura	Pedesaan	Rawat Inap dan PONED	Desa Sekura, Sungai Kumpai, Tri Mandayan, Pedada, Tambatan, Kubangga, Tanjung Keracut, Sebagu, Sepadu dan Lela Kecamatan Teluk Keramat

23	Pimpinan	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Pipit Teja, Matang Segantar, Sayang Sedayu, Mulia, Teluk Kumbang, Samustida, Sungai Serabek, Mekar Sekuntum, Kuala Pangkalan Keramat dan Sabing Kecamatan Teluk Keramat
24	Simpang Empat	Pedesaan	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Simpang Empat, Tangaran, Semata, Merpati, Pancur, Merabuan, Arung Parak dan Arung Madang Kecamatan Tangaran
25	Galing	Pedesaan	Rawat Inap dan PONED	Desa Galing, Ratu Sepudak, Tempapan Kuala, Tempapan Hulu, Sungai Palah, Sagu, Tri Kembang, Teluk Pandan dan Sijang Kecamatan Galing
26	Sajingan	Sangat Terpencil	Rawat Inap	Desa Kaliau, Sebunga, Sanatab, Santaban dan Sungai Bening Kecamatan Sajingan Besar
27	Paloh	Terpencil	Rawat Inap dan Mampu PONED	Desa Nibung, Tanah Hitam, Matang Danau, Kalimantan, Malek, Mentibar dan Sebusubus Kecamatan Paloh
28	Temajuk	Sangat Terpencil	Non Rawat Inap dan UGD 12 jam	Desa Temajuk Kecamatan Paloh

BUPATI SAMBAS,

TTD

JULIARTI DJUHARDI ALWI

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN



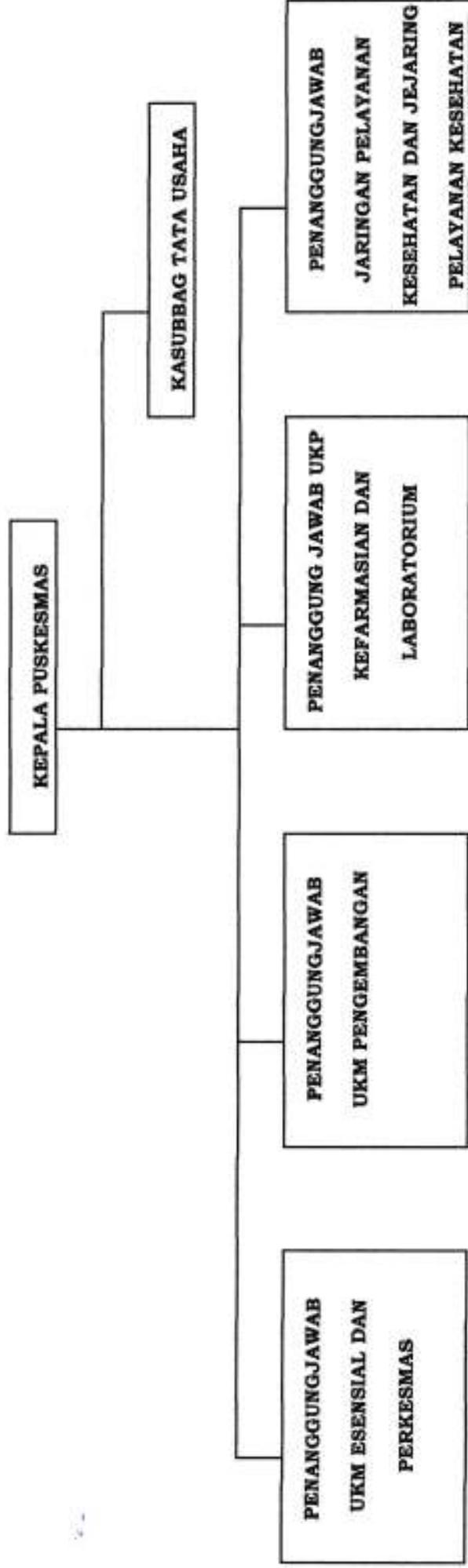
MARIANIS

Pembina (IV/ a)

NIP.19640112 200003 1 003

LAMPIRAN 2 PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 10 TAHUN 2016
TANGGAL 1 APRIL 2016
TENTANG PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT DI KABUPATEN SAMBAS

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS



Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN

MARIANIS
Pembina (IV/a)
NIP. 19640112 200003 1 003

BUPATI SAMBAS,
TTD

JULIARTI DJUHARDI ALWI