



SALINAN

BUPATI CIAMIS
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS
NOMOR 1 TAHUN 2022

TENTANG

SISTEM KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIAMIS,

- Menimbang :
- a. bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan daerah yang pada hakikatnya adalah pembangunan masyarakat seutuhnya;
 - b. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Ciamis, diperlukan pengaturan tentang tatanan penyelenggaraan pembangunan kesehatan secara sistematis, terpadu dan berkelanjutan yang tertuang dalam bentuk Sistem Kesehatan;
 - c. bahwa penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf b secara implementatif telah diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 20 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Kesehatan, namun dalam perkembangannya untuk lebih meningkatkan kualitas dalam penyelenggaraannya sehubungan dengan terbitnya beberapa peraturan perundang-undangan baru di bidang kesehatan, sehingga perlu diganti;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
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);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
11. 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);
12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
13. 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);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Ciamis (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 39);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 10 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2017 Nomor 28, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 55);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN CIAMIS
dan
BUPATI CIAMIS
MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Ciamis.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Ciamis.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
7. Swasta adalah setiap komponen penyelenggara Upaya Kesehatan non-pemerintah di Daerah Kabupaten.
8. Masyarakat adalah sekelompok orang yang hidup bersama dalam satu komunitas secara teratur dan saling tergantung satu sama lain meliputi kelompok warga sipil, lembaga nirlaba, korporasi, dan kelompok non pemerintah lain di Daerah.

9. Organisasi Profesi adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi Tenaga Kesehatan yang melakukan pembinaan terhadap anggota dan memberikan rekomendasi untuk izin praktik.
10. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. Sistem Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat SKD adalah pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen di Daerah Kabupaten secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
12. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
13. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
14. 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.
15. Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
16. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

17. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
18. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya Pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan pelayanan kesehatan preventif, untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
20. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
21. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
22. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
23. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

24. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan Imunisasi.
25. Sumber Daya di Bidang Kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Kabupaten, dan/atau masyarakat.
26. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDM Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif dibidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.
27. 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.
28. Pemberdayaan Masyarakat di bidang kesehatan yang selanjutnya disebut Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.
29. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
30. 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.
31. 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.

32. Makanan adalah barang yang diwadahi dan diberikan label dan yang digunakan sebagai makanan atau minuman akan tetapi bukan obat.
33. *Hygiene* Sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi.
34. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Ciamis yang ditetapkan oleh Bupati Ciamis Bersama DPRD Kabupaten Ciamis.
35. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemukiman.
36. Gawat Darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
37. Pelayanan Kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
38. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
39. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu atau *Public Safety Center* yang selanjutnya disingkat P2KT/PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di wilayah Pemerintah Daerah Kabupaten yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
40. *Surveilans* Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.

BAB II
ASAS, MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP
Bagian Kesatu
Asas
Pasal 2

Sistem Kesehatan Daerah dilaksanakan berdasarkan asas :

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. keadilan; penghormatan hak asasi manusia;
- f. sinergisme dan kemitraan yang dinamis;
- g. komitmen dan tata pemerintahan yang baik (*good governance*);
- h. legalitas;
- i. antisipatif dan proaktif;
- j. gender dan non diskriminatif; dan
- k. kearifan lokal.

Bagian Kedua
Maksud dan Tujuan
Pasal 3

SKD dimaksudkan sebagai landasan, pedoman, dan arah penyelenggaraan pembangunan kesehatan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat, termasuk badan hukum, badan usaha, dan lembaga swasta di Daerah

Pasal 4

SKD bertujuan agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh semua komponen Daerah baik Pemerintah Daerah, swasta, dan masyarakat, dapat berjalan secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, melalui:

- a. pemberdayaan dan penataan seluruh potensi yang dimiliki Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
- b. penataan kegiatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- c. peningkatan respon atas harapan dan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan sesuai dengan hak asasi manusia;

- d. jaminan kepastian kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, aman, terjangkau dan berkesinambungan;
- e. perlindungan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan dan pihak yang dilayani; dan
- f. pemberian informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Bagian Ketiga
Ruang Lingkup

Pasal 5

- (1) SKD diselenggarakan dengan berpedoman pada pengembangan Sistem Kesehatan Nasional.
- (2) Ruang lingkup SKD, terdiri dari sub sistem meliputi :
 - a. upaya kesehatan;
 - b. sumber daya manusia kesehatan;
 - c. sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan;
 - d. manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan;
 - e. penelitian dan pengembangan kesehatan;
 - f. pembiayaan kesehatan; dan
 - g. pemberdayaan masyarakat.

BAB III

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi pelaksanaan SKD yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Daerah mencakup:
 - a. pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan.
 - b. ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau.
 - c. ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
 - d. ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan *Fasyankes* untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

- e. pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
- (3) Tanggung jawab Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan Publik.

BAB IV
UPAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Penyelenggaraan Kesehatan
Pasal 7

- (1) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, meliputi penyelenggaraan:
- a. UKP; dan
 - b. UKM.
- (2) Penyelenggaraan UKP dan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
- a. pelayanan kesehatan;
 - b. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. sistem rujukan UKP;
 - d. gawat darurat;
 - e. pelayanan kesehatan tradisional;
 - f. pelayanan kesehatan bencana;
 - g. pelayanan darah;
 - h. promosi kesehatan;
 - i. *Surveilans* kesehatan;
 - j. pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - k. kejadian luar biasa;
 - l. kesehatan indera;
 - m. pelayanan kesehatan jiwa;
 - n. kesehatan lingkungan;
 - o. kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
 - p. pengelolaan imunisasi;
 - q. pelayanan gizi;
 - r. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - s. upaya kesehatan mata;
 - t. upaya kesehatan sekolah;
 - u. upaya kesehatan lanjut usia;
 - v. kesehatan kerja;
 - w. kesehatan olahraga;
 - x. pelayanan kesehatan reproduksi;
 - y. upaya keperawatan kesehatan masyarakat;

- z. sistem rujukan UKM;
 - aa. jaminan kesehatan masyarakat; dan
 - bb. bedah mayat.
- (3) Puskesmas bertanggung jawab melaksanakan penyelenggaraan kesehatan di wilayah kerjanya.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan melalui pendekatan:
- a. upaya promotif;
 - b. upaya preventif;
 - c. upaya kuratif; dan
 - d. upaya rehabilitatif.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan, berupa:
- a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan/atau
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. tempat praktik mandiri tenaga kesehatan;
 - b. puskesmas;
 - c. klinik;
 - d. rumah sakit;
 - e. apotek;
 - f. unit transfusi darah;
 - g. laboratorium kesehatan;
 - h. optikal;
 - i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
 - j. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.
- (3) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib menyelenggarakan pelayanan dasar dan pelayanan rujukan dalam mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional dan program kesehatan lainnya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan dasar dan pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 10

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) wajib memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan mengenai mekanisme dan tata cara penerbitan izin operasional fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki izin dengan masa berlaku tertentu dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten berwenang menerbitkan izin operasional Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah Kabupaten.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penerbitan izin operasional Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Setiap penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan wajib mendukung program Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat dan Pemerintah Daerah Kabupaten.
- (2) Setiap rumah sakit wajib memberikan informasi yang benar tentang ketersediaan pelayanan medis, tempat tidur dan ruang intensif kepada masyarakat.
- (3) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 13

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang layak untuk kemudahan bagi penyandang disabilitas.
- (2) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan melakukan pembinaan terhadap upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat di lingkungan tempat fasilitas pelayanan kesehatan tersebut berada.
- (3) Pimpinan atau penanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan wajib membuat laporan hasil kegiatan penyelenggaraan upaya kesehatan kepada Dinas.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan terhadap upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 14

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) wajib menyelenggarakan sistem mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan sistem mutu pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempat Sistem Rujukan UKP

Pasal 15

Sistem rujukan UKP, terdiri atas:

- a. FKTP; dan
- b. FKRTL.

Pasal 16

FKTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a, terdiri atas:

- a. Puskesmas;
- b. klinik pratama;
- c. praktik dokter mandiri; dan
- d. praktik dokter gigi mandiri.

Pasal 17

FKRTL sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b, terdiri atas:

- a. rumah sakit;
- b. klinik utama;
- c. praktik dokter spesialis mandiri; dan
- d. dokter gigi spesialis mandiri.

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib menyusun sistem rujukan UKP.
- (2) Penyelenggaraan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, Swasta dan Masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah Kabupaten bersama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan sistem rujukan UKP.
- (4) Penyelenggaraan sistem rujukan UKP dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (5) Ketentuan sistem rujukan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dikecualikan dalam keadaan gawat darurat.
- (6) Pemerintah Daerah Kabupaten melaksanakan pengawasan terhadap penyelenggaraan sistem rujukan UKP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan sistem rujukan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelima

Gawat Darurat

Pasal 19

- (1) Pelayanan kegawatdaruratan harus memenuhi kriteria kegawatdaruratan.
- (2) Kriteria kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. mengancam nyawa, membahayakan diri dan orang lain/lingkungan;
 - b. adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan, dan sirkulasi;
 - c. adanya penurunan kesadaran;
 - d. adanya gangguan hemodinamik; dan/atau
 - e. memerlukan tindakan segera.
- (3) Pelayanan kegawatdaruratan meliputi penanganan kegawatdaruratan, berupa:
 - a. prafasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. intrafasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - c. antarafasilitas pelayanan kesehatan.

- (4) Pelayanan kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui sistem penanggulangan gawat darurat terpadu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Daerah Kabupaten dan/atau tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan kegawatdaruratan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
- (6) Pelayanan kegawatdaruratan dilaksanakan secara cepat, tepat dan bertanggung jawab untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
- (7) Dalam menangani kondisi kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka pelayanan maupun uang pembelian obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam proses penanganan sebelum memberikan tindakan.
- (8) Fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (7) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (8) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 20

- (1) Untuk terselenggaranya SPGDT, Pemerintah Daerah Kabupaten membentuk P2KT/PSC.
- (2) P2KT/PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Unit Pelaksana Teknis sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (3) P2KT/PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai:
 - a. pemberi pelayanan Korban/Pasien gawat darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (pemilahan kondisi Korban/Pasien gawat darurat);
 - b. pemandu pertolongan pertama (*first aid*);
 - c. pengevakuasi Korban/Pasien gawat darurat; dan
 - d. pengkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

- (4) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), P2KT/PSC memiliki tugas:
 - a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*);
 - b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan *algoritme* kegawatdaruratan;
 - c. memberikan layanan ambulans; dan
 - d. memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan.
- (5) P2KT/PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (6) P2KT/PSC sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berkoordinasi dengan unit teknis lainnya di luar bidang kesehatan seperti Kepolisian Resort Ciamis dan Dinas Pemadam Kebakaran Kabupaten Ciamis serta instansi lain sesuai kekhususan dan kebutuhan.
- (7) P2KT/PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT prafasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan *algoritme* kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi *call center* 119.
- (8) Masyarakat yang mengetahui dan mengalami kegawatdaruratan medis dapat melaporkan dan/atau meminta bantuan melalui *call center* 119.
- (9) Pertolongan terhadap korban/pasien gawat darurat prafasilitas pelayanan kesehatan dapat diberikan oleh masyarakat terlatih secara mandiri dan/atau dengan panduan operator *call center* 119 sebelum tenaga kesehatan tiba di tempat kejadian.
- (10) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan P2KT/PSC diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keenam

Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten, Swasta atau Masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional harus dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Pelayanan kesehatan tradisional dapat berupa UKP dan UKM.
- (2) Penyelenggaraan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa kegiatan yang dilakukan oleh penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional.

- (3) Penyelenggaraan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui pembinaan yang meliputi:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan tradisional; dan
 - c. pembiayaan.
- (4) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan oleh Dinas dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 23

- (1) Setiap penyehat tradisional wajib terdaftar pada asosiasi atau perkumpulan penyehat tradisional sesuai dengan keahliannya.
- (2) Setiap penyehat tradisional yang tidak terdaftar pada asosiasi atau perkumpulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang melakukan kegiatan penyehatan tradisional di Daerah Kabupaten.
- (3) Asosiasi atau perhimpunan atau perkumpulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disahkan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap asosiasi atau perhimpunan atau perkumpulan yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan tradisional dan memberikan rekomendasi kepada anggotanya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional di Daerah Kabupaten harus terdaftar pada Dinas.
- (5) Setiap asosiasi atau perhimpunan atau perkumpulan yang tidak mendapatkan pengesahan dari instansi yang berwenang dan tidak terdaftar pada Dinas tidak dapat melakukan kegiatan di Daerah Kabupaten.

Bagian Ketujuh

Pelayanan Kesehatan Bencana

Pasal 24

- (1) Pelayanan kesehatan bencana, meliputi:
 - a. penyediaan sumber daya;
 - b. pelayanan kesehatan;
 - c. sistem informasi; dan
 - d. transportasi.
- (2) Pemerintah Daerah Kabupaten mempersiapkan kegiatan pelayanan kesehatan pra bencana dan pasca bencana.
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyediakan akses pelayanan kesehatan untuk kondisi siaga bencana.
- (4) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak terdampak bencana, wajib menyediakan akses pelayanan kesehatan bagi warga terdampak bencana.

- (5) Dalam hal terjadi bencana, setiap tenaga kesehatan dapat memberi pertolongan sesuai dengan kemampuan dan kompetensinya.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (6) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapan

Pelayanan Darah

Pasal 25

Pemerintah Daerah Kabupaten bertanggungjawab terhadap pendanaan penyelenggaraan pelayanan darah dalam rangka jaminan ketersediaan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan.

Pasal 26

- (1) Setiap Rumah Sakit di Daerah Kabupaten dapat memiliki bank darah.
- (2) Dalam upaya pencegahan penularan dan penanggulangan penyakit, unit transfusi darah cabang wajib melakukan penapisan darah terhadap penyakit berbahaya tertentu sesuai dengan kemampuan dan melaporkan hasilnya kepada Dinas.
- (3) Unit transfusi darah cabang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin;
 - g. denda administratif; dan/atau
 - h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kesembilan

Promosi Kesehatan

Pasal 27

- (1) Pemerintah daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya promosi kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah Kabupaten dalam melakukan upaya promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat melibatkan Swasta dan Masyarakat.

Pasal 28

- (1) Upaya promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) dan ayat (2) dilakukan di tempat umum, tempat kerja, institusi kesehatan, institusi pendidikan dan rumah tangga.
- (2) Upaya promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan frekuensi sesuai pola penyakit yang ada, gerakan masyarakat hidup sehat, advokasi dan menggalang kemitraan dengan berbagai pelaku pembangunan termasuk Pemerintah Daerah lainnya;
 - b. peningkatan jumlah dan kemampuan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya dalam hal promosi kesehatan;
 - c. pengembangan metode dan teknologi promosi kesehatan yang sejalan dengan perubahan dinamis masyarakat; dan
 - d. kebijakan perilaku hidup bersih dan sehat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Promosi kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kesepuluh

Surveilans Kesehatan

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan *Surveilans* kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan *Surveilans* kesehatan merupakan prasyarat program kesehatan dan bertujuan untuk:
 - a. tersedianya informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya serta masalah kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai bahan pengambilan keputusan;
 - b. terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB/wabah dan dampaknya;
 - c. terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB/wabah; dan
 - d. dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan.

- (3) Sasaran penyelenggaraan *Surveilans* kesehatan, meliputi:
 - a. program kesehatan yang ditetapkan berdasarkan prioritas nasional, spesifik lokal atau daerah, bilateral, regional dan global; dan
 - b. program lain yang dapat berdampak terhadap kesehatan.
- (4) Sasaran penyelenggaraan *Surveilans* kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan oleh Dinas.

Pasal 30

- (1) Masyarakat yang menemukan kasus berpotensi wabah penyakit wajib melaporkan ke fasilitas kesehatan terdekat yang selanjutnya Fasilitas pelayanan kesehatan melaporkan Kepada Dinas
- (2) Dalam mencegah peningkatan penyakit tidak menular dan penyebaran penyakit menular, Dinas wajib menyelenggarakan *Surveilans* kesehatan, kewaspadaan dini KLB dan respon.
- (3) Penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB dan/atau wabah memerlukan respon cepat dan penyelidikan epidemiologi dari Pemerintah Daerah Kabupaten dan Swasta dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam setelah diketahui.
- (4) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 31

Layanan dan fasilitas kesehatan jejaring di wilayah kerja puskesmas harus berkoordinasi dalam menyelenggarakan *Surveilans* kesehatan.

Pasal 32

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan dan pelaksanaan pemantauan dan pengamatan wabah penyakit diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kesebelas

Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, meliputi:
 - a. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
 - b. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

- (2) Penyelenggaraan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung seperti tuberkulosis, infeksi saluran pernafasan akut, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* dan infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan tropis menular langsung;
 - b. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik seperti malaria, *filariasis* dan kecacingan, dan *arbovirus* serta penyakit akibat vektor dan binatang pembawa penyakit lainnya; dan
 - c. penyakit menular lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyelenggaraan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah;
 - b. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronis dan gangguan imunologis;
 - c. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik;
 - d. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kanker dan kelainan darah;
 - e. upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular lainnya;
 - f. upaya Kesehatan indera dan gangguan fungsional;
 - g. upaya Kesehatan jiwa; dan
 - h. upaya pencegahan dan pengendalian penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Pasal 34

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 dapat bekerja sama dengan pemerintah daerah lainnya, Swasta dan Masyarakat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan dan pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduabelas Kejadian Luar Biasa

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten berwenang menetapkan status KLB.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaporkan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB atau wabah kepada Pemerintah Daerah Kabupaten dalam waktu 24 (dua puluh empat) jam setelah penyakit tersebut ditemukan atau diketahui.

- (3) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib menyelenggarakan penanganan dan penyelidikan KLB.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan penanganan dan penyelidikan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketigabelas
Kesehatan Indera
Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya kesehatan indera.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan indera sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempatbelas
Pelayanan Kesehatan Jiwa
Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.
- (2) Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa.
- (3) Penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat bekerja sama dengan Swasta dan Masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelimabelas
Kesehatan Lingkungan
Pasal 38

- (1) Setiap kegiatan pembangunan yang dilakukan Pemerintah Daerah Kabupaten, Masyarakat dan/atau Swasta wajib memperhatikan dan menerapkan aspek kesehatan lingkungan yang sehat, ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu lingkungan dan persyaratan kesehatan.

- (2) Standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi:
 - a. air;
 - b. udara;
 - c. tanah;
 - d. pangan;
 - e. sarana dan bangunan; dan
 - f. vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (3) Media lingkungan yang ditetapkan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada pada lingkungan:
 - a. permukiman;
 - b. tempat kerja;
 - c. tempat rekreasi; dan
 - d. tempat dan fasilitas umum.
- (4) Media lingkungan yang ditetapkan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat.
- (5) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 39

- (1) Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM.
- (2) Pilar STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perilaku:
 - a. stop buang air besar sembarangan;
 - b. cuci tangan pakai sabun;
 - c. pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga;
 - d. pengamanan sampah rumah tangga; dan
 - e. pengamanan limbah cair rumah tangga.
- (3) Pilar STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan.

- (4) Untuk mendukung penyelenggaraan STBM, Pemerintah Daerah Kabupaten berperan:
 - a. menetapkan skala prioritas wilayah untuk penerapan STBM;
 - b. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja, dan kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM;
 - c. melaksanakan pelatihan teknis bagi petugas dan masyarakat kecamatan dan/atau kelurahan;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
 - e. menyediakan materi media komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (5) Strategi penyelenggaraan STBM, meliputi:
 - a. penciptaan lingkungan yang kondusif;
 - b. peningkatan kebutuhan sanitasi; dan
 - c. peningkatan penyediaan akses sanitasi.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanitasi total berbasis masyarakat diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 40

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap sarana, pelaku, dan pengelolaan pada:
 - a. tempat fasilitas umum; dan
 - b. tempat pengelolaan pangan siap saji dan pengelola pangan Industri Rumah Tangga.
- (2) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kaidah hygiene sanitasi tempat umum dan tempat pengelolaan pangan siap saji dan dalam kemasan

Pasal 41

- (1) Setiap pemilik usaha di tempat fasilitas umum dan tempat pengelolaan pangan siap saji wajib memiliki sertifikat laik *hygiene* sanitasi.
- (2) Sebagai bentuk pembinaan dan pengawasan, Dinas dapat memberikan tanda terdaftar terhadap sentra pedagang makanan jajanan dan stikerisasi.
- (3) Sertifikasi laik *hygiene* sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan salah satu persyaratan untuk mendapatkan izin operasional usahanya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara sertifikasi tempat umum dan pengelolaan pangan siap saji berpedoman pada ketentuan peraturan perundangundangan.
- (5) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;

- d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 42

- (1) Pengendalian vektor dilakukan terhadap pemukiman, tempat umum, tempat rekreasi dan Tempat Pembuangan Sampah akhir (TPA).
- (2) Pengendalian vektor di tempat sesuai ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan hasil Inspeksi Kesehatan lingkungan.
- (3) Dalam hal pengendalian vektor di TPA yang diutamakan adalah vektor lalat, setelah adanya perhitungan kepadatan lalat dan dinyatakan tinggi

Bagian Keenambelas

Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Swasta dan Masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 44

- (1) Setiap orang berhak mengikuti upaya kesehatan Imunisasi.
- (2) Upaya kesehatan Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. jenis imunisasi;
 - b. penyelenggaraan imunisasi;
 - c. pemantauan dan penanggulangan kejadian ikutan pasca imunisasi;
 - d. peran serta masyarakat;
 - e. pencatatan dan pelaporan; dan
 - f. pembinaan dan pengawasan.

Pasal 45

- (1) Penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2) huruf b dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan.
- (2) Imunisasi program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. imunisasi rutin;
 - b. imunisasi tambahan; dan
 - c. imunisasi khusus.

Pasal 46

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menggerakkan peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2) huruf d melalui kegiatan pemberian informasi.
- (2) Kegiatan pemberian informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. media cetak;
 - b. media sosial;
 - c. media elektronik dan media luar ruang;
 - d. advokasi dan sosialisasi;
 - e. pembinaan kader kesehatan;
 - f. pembinaan kepada kelompok binaan balita dan anak sekolah; dan/atau
 - g. pembinaan organisasi atau lembaga swadaya masyarakat.

Pasal 47

- (1) Masyarakat dan/atau Swasta dapat berperan serta dalam pelaksanaan imunisasi melalui kerja sama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. penggerak masyarakat;
 - b. sosialisasi imunisasi;
 - c. dukungan fasilitasi penyelenggaraan imunisasi;
 - d. keikutsertaan sebagai kader; dan/atau
 - e. turut serta melakukan pemantauan penyelenggaraan imunisasi.

Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan pemberian imunisasi program kepada seluruh Masyarakat di Daerah Kabupaten.
- (2) Dinas bertanggung jawab dalam penyediaan tenaga pengelola untuk penyelenggaraan imunisasi program.
- (3) Pelayanan imunisasi dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 49

Rumah sakit, Puskesmas, klinik dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya yang menyelenggarakan Imunisasi bertanggungjawab terhadap pengelolaan limbah Imunisasi sesuai dengan persyaratan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

- (1) Pasien yang mengalami gangguan kesehatan diduga akibat KIPI diberikan pengobatan dan perawatan selama proses investigasi dan pengkajian kausalitas KIPI berlangsung.

- (2) Dalam hal gangguan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebagai gangguan kesehatan akibat KIPI, maka pasien mendapatkan pengobatan dan perawatan.
- (3) Pembiayaan untuk investigasi dan kajian kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten, serta sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pembiayaan untuk pengobatan, perawatan, dan rujukan bagi seseorang yang mengalami gangguan kesehatan diduga KIPI atau akibat KIPI dibebankan pada Anggaran Pendapatan Belanja pada Daerah Kabupaten atau sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata laksana KIPI dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 51

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan imunisasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2) huruf e secara rutin dan berkala pada Dinas.

Pasal 52

Pemerintah Daerah Kabupaten melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2) huruf f terhadap penyelenggaraan imunisasi yang dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan secara berkala, berjenjang, dan berkesinambungan.

Pasal 53

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapanbelas

Pelayanan Gizi

Pasal 54

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten bertugas dan bertanggung jawab dalam:
 - a. penyelenggaraan dan fasilitasi gizi skala kabupaten;
 - b. penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk skala Kabupaten;
 - c. perbaikan gizi keluarga dan masyarakat;
 - d. memenuhi kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi, dan dalam keadaan situasi darurat;
 - e. meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi;
 - f. menyelenggarakan pelayanan upaya perbaikan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan;

- g. melaksanakan, fasilitasi, perizinan, koordinasi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan urusan wajib upaya perbaikan gizi;
 - h. menjamin tersedianya bahan makanan yang mempunyai nilai gizi yang tinggi secara merata dan terjangkau; dan
 - i. menjaga agar bahan makanan memenuhi standar mutu gizi yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemenuhan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Swasta dan Masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya perbaikan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 55

- (1) Upaya perbaikan gizi ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dilakukan melalui:
- a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang;
 - b. perbaikan perilaku sadar gizi;
 - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.
- (2) Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan:
- a. bayi dan balita;
 - b. remaja perempuan; dan
 - c. ibu hamil dan menyusui.
- (3) Pelayanan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan di:
- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. institusi atau fasilitas lainnya;
 - c. masyarakat; dan
 - d. lokasi dengan situasi darurat.

Bagian Kesembilanbelas Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 56

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya kesehatan gigi dan mulut.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Swasta dan Masyarakat.
- (3) Upaya kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut perseorangan dan masyarakat.
- (4) Penyelenggaraan kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk kegiatan:

- a. peningkatan kesehatan gigi dan mulut;
 - b. promosi kesehatan gigi dan mulut;
 - c. pencegahan penyakit gigi dan mulut;
 - d. pengobatan penyakit gigi dan mulut; dan
 - e. pemulihan kesehatan gigi dan mulut.
- (5) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional.

Pasal 57

- (1) Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1), Bupati memiliki kewajiban menetapkan dan melaksanakan kebijakan upaya kesehatan gigi dan mulut.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua puluh Upaya Kesehatan Matra

Pasal 58

Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya kesehatan matra yang meliputi:

- a. kesehatan haji dan umrah;
- b. kesehatan penanggulangan bencana;
- c. kesehatan gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat;
- d. kesehatan pada arus mudik; dan
- e. kesehatan pada kegiatan di area tertentu.

Pasal 59

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan Kesehatan Haji dan Umrah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf a dalam bentuk pembinaan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan perlindungan Kesehatan selama di Indonesia pada masa sebelum berangkat, perjalanan dan setelah kepulangan ibadah haji.
- (2) Dalam menyelenggarakan Kesehatan Haji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati menetapkan Tim Penyelenggara Kesehatan haji yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Dinas menetapkan Puskesmas dan Rumah Sakit sebagai pelaksana upaya kesehatan Haji dan Umrah sesuai tingkat atau tahapan pemeriksaan kesehatan jemaah haji dan umrah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan Kesehatan jemaah haji dan umrah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 60

- (1) Kesehatan penanggulangan bencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf b merupakan kesehatan matra yang dilakukan untuk mengurangi risiko kesehatan pada tahap tanggap darurat.
- (2) Ketentuan pelayanan kesehatan bencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 berlaku secara mutatis mutandis terhadap penanggulangan bencana.

Pasal 61

- (1) Kesehatan situasi gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf c merupakan kesehatan matra yang dilakukan terhadap masyarakat dan petugas yang terpajan pada situasi gangguan keamanan dan ketertiban, meliputi:
 - a. kegiatan kesiapan antisipasi terhadap kemungkinan adanya risiko kesehatan situasi keamanan dan ketertiban masyarakat; dan
 - b. kegiatan operasional kesehatan penanggulangan risiko kesehatan akibat situasi keamanan dan ketertiban masyarakat.
- (2) Kegiatan kesiapan antisipasi terhadap kemungkinan adanya risiko kesehatan akibat situasi keamanan dan ketertiban masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. analisis situasi wilayah dan potensi gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat;
 - b. pemetaan wilayah rawan gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat;
 - c. sistem kewaspadaan dini;
 - d. pemetaan sumber daya kesehatan;
 - e. sistem rujukan kesehatan;
 - f. mobilisasi sumber daya kesehatan;
 - g. unit identifikasi korban;
 - h. koordinasi dan jejaring kerja;
 - i. komunikasi dan informasi; dan
 - j. rencana penanggulangan kedaruratan kesehatan.
- (3) Kegiatan operasional kesehatan penanggulangan risiko kesehatan akibat situasi keamanan dan ketertiban masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas:
 - a. mobilisasi bantuan kesehatan;
 - b. penemuan dan pertolongan korban dan musibah massal;
 - c. pelayanan korban di pos depan pelayanan kesehatan lapangan dan pelayanan rujukan; pelayanan medis korban di unit pelayanan kesehatan terdekat;
 - d. pengamanan terhadap pos kesehatan lapangan dan unit pelayanan kesehatan rujukan;

- e. pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang harus mengungsi dari wilayah yang terdampak gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat;
 - f. *surveilans* kesehatan;
 - g. inspeksi sanitasi dan perbaikan kualitas air bersih dan sanitasi di wilayah terdampak; dan
 - h. pemulihan pasca gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kesehatan gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 62

- (1) Kesehatan pada arus mudik merupakan kesehatan matra bagi masyarakat terpajan pada arus mudik dan arus balik yang diselenggarakan pada saat:
- a. persiapan; dan
 - b. selama arus mudik dan arus balik.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kesehatan pada arus mudik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 63

- (1) Kesehatan pada kegiatan di area tertentu merupakan kesehatan matra bagi masyarakat terpajan pada kegiatan, paling sedikit terdiri atas:
- a. kegiatan lomba lintas alam;
 - b. pekan olahraga;
 - c. lokasi wisata;
 - d. festival keagamaan;
 - e. pekan adat, seni dan budaya;
 - f. jambore di bumi perkemahan; dan
 - g. konvensi tingkat nasional dan internasional.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kesehatan pada kegiatan di area tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam peraturan Bupati.

Pasal 64

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib menyelenggarakan usaha kesehatan sekolah diantaranya berupa:
- a. pendidikan kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan; dan
 - c. pembinaan lingkungan sekolah sehat.
- (2) Usaha kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lainnya dengan mengikutsertakan Swasta dan Masyarakat.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan usaha kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduapuluh Dua
Upaya Kesehatan Lanjut Usia
Pasal 65

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib menyelenggarakan upaya kesehatan lanjut usia.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. penyediaan pos pelayanan terpadu lanjut usia;
 - b. penyediaan puskesmas santun lanjut usia;
 - c. pemberian skrining kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten dan Swasta;
 - d. pelayanan lanjut usia di rumah sakit;
 - e. pelayanan *home care* dan *long term care*;
 - f. optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan lanjut usia; dan
 - g. pemberdayaan lanjut usia.
- (3) Penyelenggaraan upaya kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan melibatkan lintas sektor, swasta, dan masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduapuluh Tiga
Kesehatan Kerja
Pasal 66

- (1) Upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja.
- (2) Pemberi kerja dan/atau pengelola tempat kerja harus melakukan upaya pencegahan terhadap gangguan Kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi tempat kerja disemua jenis pekerjaan sesuai dengan standar kesehatan kerja di lingkungan kerja masing-masing.
- (3) Pemberi kerja dan/atau pengelola tempat bekerja wajib menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan karyawan melalui Jaminan Sosial.
- (4) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keduapuluh Empat

Kesehatan Olahraga

Pasal 67

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten melaksanakan upaya kesehatan olahraga bersama dengan swasta dan masyarakat.
- (2) Upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat.
- (3) Upaya kesehatan olahraga dilaksanakan melalui aktivitas fisik, latihan fisik dan/atau olahraga.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan olahraga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduapuluh Lima

Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pasal 68

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya kesehatan reproduksi.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Swasta dan Masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan upaya kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduapuluh Enam

Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Pasal 69

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan upaya keperawatan kesehatan masyarakat antara lain:
 - a. perawatan atau pelayanan kesehatan;
 - b. membimbing dan mendidik pasien dan keluarga; dan
 - c. meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan.
- (2) Penyelenggaraan upaya keperawatan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Swasta dan Masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan upaya keperawatan kesehatan masyarakat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keduapuluh Tujuh

Sistem Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pasal 70

Sistem rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

- a. primer;
- b. sekunder; dan
- c. tersier.

Pasal 71

- (1) Sistem rujukan UKM primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf a, dilaksanakan oleh Puskesmas.
- (2) Pembinaan tata kelola penyelenggaraan UKM oleh Puskesmas dilakukan oleh Dinas.

Pasal 72

- (1) UKM sekunder sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf b, dilaksanakan oleh Dinas.
- (2) Penyelenggaraan UKM sekunder meliputi menerima dan menindaklanjuti rujukan penyelesaian dari UKM Primer.
- (3) Rujukan dari UKM Primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. sarana;
 - b. ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
 - c. operasional.
- (4) Dinas melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah lain dalam penyelesaian rujukan dari UKM primer.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan UKM diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua puluh Delapan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Pasal 73

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi penduduk di Daerah Kabupaten melalui kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Penyelenggaraan pemberian jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Swasta dan Masyarakat.
- (3) Pelayanan jaminan kesehatan bagi penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mengikuti pola penetapan tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai jaminan kesehatan bagi penduduk di Daerah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (5) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.

- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keduapuluh Sembilan

Bedah Mayat

Pasal 74

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan fasilitasi layanan bedah mayat bagi Penduduk Daerah Kabupaten.
- (2) Fasilitasi layanan bedah mayat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di Daerah Kabupaten, diselenggarakan oleh Dinas.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai layanan bedah mayat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB V

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 75

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten melaksanakan pengelolaan upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan yang meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pengadaan;
 - c. pendayagunaan; dan
 - d. pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan.
- (2) Pengelolaan sumber daya manusia kesehatan dilaksanakan dalam rangka mendukung terselenggaranya SKD.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sumber daya manusia kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 76

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatannya.
- (2) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengikutsertakan tenaga kesehatannya dalam peningkatan kompetensi.
- (3) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dapat memberikan bantuan peningkatan kompetensi tenaga kesehatannya.
- (4) Bantuan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:
 - a. informasi;
 - b. persetujuan;
 - c. dana pendidikan dan pelatihan; dan/atau
 - d. bentuk bantuan lainnya diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 77

- (1) Setiap organisasi profesi pemberi rekomendasi praktik tenaga kesehatan wajib terdaftar pada Dinas.
- (2) Organisasi profesi di Daerah Kabupaten wajib melakukan pembinaan kepada seluruh anggotanya.
- (3) Pembinaan anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan dapat melibatkan Dinas.
- (4) Setiap pergantian Ketua Organisasi Profesi Tingkat Daerah Kabupaten wajib melaporkan kepada Dinas.
- (5) Pembinaan oleh organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi materi:
 - a. kode etik profesi;
 - b. standar keprofesian;
 - c. peningkatan ilmu dan keterampilan profesi;
 - d. status legal praktik keprofesian;
 - e. sosialisasi regulasi kesehatan terkait keprofesian; dan
 - f. pembangunan kesehatan di Daerah Kabupaten.
- (6) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6), diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 78

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan wajib memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan tempat berpraktik.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penerbitan surat izin praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 79

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang berpraktik mandiri wajib membuat laporan kegiatan pelayanan kesehatan kepada Dinas.

- (2) Setiap tenaga kesehatan yang melakukan praktik mandiri wajib melakukan pembinaan terhadap kegiatan upaya kesehatan berbasis Masyarakat di rukun warga tempat berpraktik.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai laporan kegiatan pelayanan kesehatan dan pembinaan terhadap kegiatan upaya kesehatan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (4) Setiap tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atau ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB V

SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN

Bagian Kesatu

Peredaran dan Penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan

Pasal 80

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten sesuai dengan kewenangannya wajib memberikan perlindungan kepada masyarakat atas peredaran dan penggunaan:
 - a. sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan khasiat;
 - b. alat kesehatan yang memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan manfaat; dan
 - c. makanan yang memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan gizi.
- (2) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib memberikan perlindungan kepada masyarakat atas peredaran dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
 - a. upaya jaminan keamanan, mutu dan khasiat, serta perlindungan masyarakat;
 - b. upaya jaminan mutu, keamanan dan manfaat;
 - c. upaya jaminan mutu, keamanan dan gizi;
 - d. upaya ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan;
 - e. upaya penyelenggaraan pelayanan kefarmasian;
 - f. upaya penggunaan obat yang rasional; dan
 - g. upaya kemandirian melalui pemanfaatan sumber daya dalam negeri.

Pasal 81

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap sarana dan pelaku kegiatan yang terkait dengan penyelenggaraan sediaan Farmasi, alat Kesehatan dan makanan.
- (2) Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaannya dilakukan oleh Dinas melalui koordinasi dengan instansi terkait.
- (3) Upaya pembinaan, pengawasan, dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. izin produksi, izin edar, izin distribusi, dan pelayanan kefarmasian;
 - b. sarana produksi Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan makanan;
 - c. sarana dan unit pelayanan kefarmasian;
 - d. bahan berbahaya; dan
 - e. iklan.
- (4) Upaya pembinaan, pengawasan, dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten.

Pasal 82

- (1) Dinas melaksanakan pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan.
- (2) Dinas menjamin ketersediaan:
 - a. obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar; dan
 - b. obat dan perbekalan kesehatan untuk upaya kesehatan kegawatdaruratan, KLB dan penanggulangan bencana.
- (3) Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pengadaan;
 - c. penerimaan;
 - d. penyimpanan;
 - e. pendistribusian;
 - f. pencatatan dan pelaporan;
 - g. supervisi dan evaluasi; dan
 - h. pemusnahan.
- (4) Dalam melaksanakan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didirikan Unit Pelaksana Teknis Daerah.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Izin Usaha Mikro Obat Tradisional

Pasal 83

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten berwenang dalam menerbitkan izin usaha mikro obat tradisional di Daerah Kabupaten.

- (2) Setiap orang yang melakukan usaha mikro obat tradisional wajib memiliki izin usaha mikro obat tradisional.
- (3) Ketentuan mengenai mekanisme dan tata cara penerbitan izin usaha mikro obat tradisional di Daerah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atau ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga

Sertifikat Produksi Perusahaan Rumah Tangga, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Pasal 84

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten berwenang menerbitkan:
 - a. sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan Pangan Industri Rumah Tangga kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga; dan
 - b. perbekalan kesehatan rumah tangga tertentu.
- (2) Setiap orang yang melakukan usaha rumah tangga alat kesehatan tertentu atau perbekalan kesehatan rumah tangga tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki sertifikat produksi perusahaan rumah tangga alat kesehatan tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga tertentu.
- (3) Ketentuan mengenai mekanisme dan tata cara penerbitan sertifikat produksi perusahaan rumah tangga alat kesehatan tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga tertentu di Daerah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;

- f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keempat
Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga
Pasal 85

- (1) Setiap industri rumah tangga pangan wajib memiliki sertifikat produksi pangan industri rumah tangga.
- (2) Sertifikat produksi pangan industri rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan:
- a. sertifikat penyuluhan keamanan pangan; dan
 - b. hasil rekomendasi pemeriksaan sarana produksi industri rumah tangga.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan sertifikat penyuluhan keamanan pangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.
- (4) Industri rumah tangga pangan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atau ayat (2) dikenakan sanksi administratif berupa:
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin; dan/atau
 - g. denda administratif.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI
MANAJEMEN, INFORMASI DAN REGULASI KESEHATAN
Pasal 86

Penyelenggaraan manajemen kesehatan, informasi kesehatan, dan regulasi kesehatan dilakukan melalui:

- a. kebijakan kesehatan;
- b. administrasi kesehatan;
- c. regulasi kesehatan; dan
- d. pengelolaan data dan informasi kesehatan.

Pasal 87

- (1) Penyelenggaraan kebijakan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 huruf a dilakukan dengan memperhatikan kebijakan pembangunan kesehatan dalam:
- a. rencana pembangunan jangka panjang di tingkat Nasional, Provinsi dan tingkat Daerah Kabupaten;

- b. rencana pembangunan jangka menengah di tingkat Nasional, Provinsi dan di tingkat Daerah Kabupaten; dan
 - c. SKD sebagaimana diatur dalam peraturan daerah ini.
- (2) Pelaksanaan kebijakan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menyusun skala prioritas perencanaan program pembangunan kesehatan berbasis data sesuai dengan logic model Dinas.

Pasal 88

- (1) Penyelenggaraan administrasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 huruf b meliputi:
- a. perencanaan;
 - b. pengaturan dan pembinaan; dan
 - c. pengawasan dan pertanggungjawaban.
- (2) Penyelenggaraan administrasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan:
- a. berdaya guna dan berhasil guna, terpadu berlandaskan pada arah kebijakan pembangunan nasional dengan memperhatikan kebijakan dan prioritas pembangunan kesehatan; dan
 - b. berorientasi pada kepentingan masyarakat, memanfaatkan teknologi informasi, didukung sumber daya manusia yang kompeten, dan pembiayaan yang mencukupi untuk Dinas dan Perangkat Daerah terkait.

Pasal 89

- (1) Penyelenggaraan regulasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 huruf c meliputi:
- a. penyusunan peraturan perundang-undangan;
 - b. dokumentasi dan informasi hukum; dan
 - c. sinkronisasi dan harmonisasi peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyelenggaraan perizinan dan non perizinan kesehatan dilaksanakan dengan prinsip kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.
- (3) Penyelenggaraan regulasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan perkembangan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

Pasal 90

- (1) Dinas bertanggung jawab terhadap pengelolaan data dan informasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 huruf d.
- (2) Data dan informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan di Daerah Kabupaten yang disampaikan secara berjenjang berdasarkan kewilayahannya.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan data dan informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

Pasal 91

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten menetapkan kebijakan penelitian dan pengembangan kesehatan, meliputi:
 - a. penelitian, pengembangan, penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan;
 - b. ketersediaan tenaga peneliti dan anggaran penelitian; dan/atau
 - c. perizinan dan pengawasan terhadap penelitian kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan kebijakan penelitian dan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah Kabupaten dapat berkoordinasi dan/atau bekerja sama dengan badan penelitian dan pengembangan pada kementerian, perguruan tinggi dan/atau lembaga penelitian lain.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kebijakan penelitian dan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 92

- (1) Dalam hal penyelenggaraan SKD, Pemerintah Daerah Kabupaten menetapkan kebijakan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85, melalui kegiatan:
 - a. pembuatan kajian; dan
 - b. inovasi bidang kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan kebijakan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah Kabupaten dapat berkoordinasi dan/atau bekerja sama dengan lembaga lain.

BAB VIII

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 93

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten wajib untuk menjamin ketersediaan pembiayaan kesehatan terhadap seluruh sub sistem SKD.
- (2) Pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penghitungan dan pencatatan biaya kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 94

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten mengalokasikan besaran anggaran kesehatan paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari APBD di luar gaji.

- (2) Pemanfaatan anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik paling sedikit 2/3 (dua per tiga) dari anggaran kesehatan dalam APBD.
- (3) Alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar.
- (4) Kebutuhan anggaran kesehatan dihitung berdasarkan target yang dicapai dari standar pelayanan minimal dan standar biaya umum.

Pasal 95

- (1) Pembiayaan kesehatan diarahkan untuk menjamin ketersediaan dana yang mencukupi, teralokasi, termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna dalam pembiayaan kesehatan di Daerah Kabupaten.
- (2) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
 - a. penggalian dana;
 - b. pengalokasian dana; dan
 - c. pembelanjaan dana.
- (3) Pemerintah Daerah Kabupaten menyelenggarakan pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari:
 - a. APBD; dan/atau
 - b. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penggalian dana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilakukan melalui kegiatan pencarian dan pengoordinasian sumber-sumber dana yang berasal dari Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Swasta dan Masyarakat.
- (5) Pengalokasian dana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui perencanaan anggaran.
- (6) Pembelanjaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan mempertimbangkan:
 - a. aspek teknis;
 - b. alokasi sesuai outcome kegiatan;
 - c. tata kelola pemerintahan yang baik; dan
 - d. jaminan pemeliharaan kesehatan yang bersifat wajib.

Pasal 96

Ketentuan lebih lanjut mengenai pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 sampai dengan Pasal 95 diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IX

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 97

- (1) Dalam penyelenggaraan SKD Pemerintah Daerah Kabupaten dapat mengikutsertakan Masyarakat melalui Pemberdayaan Masyarakat.

- (2) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara individu, kelompok, atau kelembagaan melalui:
 - a. penyampaian masalah kesehatan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah terkait pengelolaan SKD;
 - b. penggerakan pemberdayaan masyarakat;
 - c. mengutamakan sasaran pemberdayaan masyarakat;
 - d. kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - e. peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi;
 - f. peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat;
 - g. pengembangan/pengorganisasian masyarakat;
 - h. peningkatan upaya advokasi;
 - i. penggalangan kemitraan dan partisipasi lintas sektor terkait, akademisi, ormas, media, tokoh masyarakat, dunia usaha, dan pemangku kepentingan lainnya;
 - j. 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
 - k. pengintegrasian program, kegiatan, dan/atau kelembagaan masyarakat yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat.
- (3) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi, dan sosial budaya setempat.
- (4) Pelaksanaan pemberdayaan 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.

Pasal 98

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten bertanggungjawab atas pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.

- (2) Bentuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
 - a. penggerakan masyarakat;
 - b. pengorganisasian dalam pemberdayaan;
 - c. advokasi;
 - d. kemitraan; dan
 - e. peningkatan sumber daya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) serta dalam Pasal 93, diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 99

- (1) Bupati berwenang melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian atas penyelenggaraan SKD.
- (2) Pengawasan, dan pengendalian atas penyelenggaraan SKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh Kepala Dinas selaku penanggungjawab penyelenggaraan SKD.
- (3) Kepala Dinas melakukan pembinaan dan pengawasan atas segala tindakan Tenaga Kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelayanan terhadap masyarakat di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XI

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 100

- (1) PPNS pada Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten diberi kewenangan untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran dalam ketentuan Peraturan Daerah ini.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 101

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (7) dikenai sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (2) dikenai sanksi pidana kurungan maksimal 6 (enam) bulan dan/atau denda maksimal Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah pelanggaran.

BAB XIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 102

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, semua peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 20 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Kesehatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 103

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 2 (dua) tahun dihitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 104

Peraturan daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis.

Ditetapkan di Ciamis
pada tanggal 28 Januari 2022
BUPATI CIAMIS,

Cap/Ttd

H. HERDIAT SUNARYA

Diundangkan di Ciamis
pada tanggal 28 Januari 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIAMIS,

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

Cap/ttd

Cap/Ttd

H. TATANG

DENI WAHYU HIDAYAT, SH.
NIP. 19781209 200901 1 001

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2022 NOMOR 1
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS,
PROVINSI JAWA BARAT NOMOR: (10/292/2021)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS
NOMOR 1 TAHUN 2022

TENTANG

SISTEM KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

Kesehatan merupakan salah satu unsur penting bagi umat manusia agar bisa menjalankan kehidupannya dengan baik. Dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, kesehatan warga negara merupakan salah satu modal utama bagi suatu Negara agar dapat melaksanakan pembangunan.

Begitu pentingnya arti kesehatan, dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD RI 1945 disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia. Atas dasar itu, dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa urusan pemerintahan dibidang kesehatan merupakan urusan wajib yang bersifat konkuren yang berarti harus dilaksanakan disemua tingkat pemerintahan dari pusat sampai daerah sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Sebagai salah satu wujud dari pelaksanaan ketentuan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 telah diterbitkan beberapa peraturan perundang-undangan yang dijadikan sebagai dasar hukum pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan diantaranya adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang ditindaklanjuti dengan diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang merupakan acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan Kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.

Guna menindaklanjuti ketentuan tersebut, Pemerintah Daerah Kabupaten menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah, sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan Kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan, penyelenggaraan, pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan sampai dengan kegiatan pengawasan, pembinaan, dan evaluasi guna mewujudkan derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya di Daerah Kabupaten.

Subtansi materi Peraturan Daerah ini mengacu pada substansi materi Sistem Kesehatan Nasional yang meliputi upaya kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai payung untuk menyelenggarakan sistem kesehatan di Daerah Kabupaten, sub sistem tersebut hanya diatur garis besarnya, sedangkan untuk ketentuan yang lebih detail dari ketujuh sub sistem tersebut diatur dalam peraturan pelaksanaannya berupa Peraturan Bupati.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud upaya promotif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan, seperti pemberian leaflet dan brosur.

Huruf b

Yang dimaksud upaya preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit, seperti sosialisasi dan penyuluhan.

Huruf c

Yang dimaksud upaya kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Huruf d

Yang dimaksud upaya 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.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Fasilitas kesehatan yang dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional antara lain: a. rumah sakit; b. klinik; c. puskesmas; d. praktek mandiri tenaga kesehatan tradisional; dan e. griya sehat.

Ayat (2)

Yang dimaksud tenaga kesehatan tradisional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tradisional.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Ayat (1) Yang dimaksud kesehatan lingkungan merupakan upaya pencegahan penyakit dan/atau kesehatan dari faktor resiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial. Kegiatan pembangunan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten, masyarakat dan/atau swasta berada pada media lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, dan tempat fasilitas umum yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat.

Ayat (2) Cukup jelas.

Ayat (3) Cukup jelas.

Ayat (4) Cukup jelas.

Ayat (5) Cukup jelas.

Ayat (6) Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud tempat fasilitas umum adalah sarana yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat seperti sarana pariwisata, kawasan transportasi, sarana ibadah, sarana perdagangan, sarana pendidikan, sarana olahraga, rekreasi, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sarana sosial lainnya.

Huruf b

Yang dimaksud tempat pengelolaan pangan siap saji adalah usaha pengelolaan makanan dan/atau minuman yang sudah diolah dan siap untuk langsung disajikan di tempat usaha atau di luar tempat usaha atas dasar pesanan seperti restoran/rumah makan, jasa boga, makanan jajanan, dan depot air minum.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)

Yang dimaksud tempat umum adalah lokasi sarana dan prasarana kegiatan bagi masyarakat umum, antara lain: a. fasilitas kesehatan; b. fasilitas pendidikan; c. tempat ibadah; d. hotel; e. rumah makan dan usaha lain sejenis; f. sarana olahraga; g. sarana transportasi, darat, laut, udara dan kereta api; h. stasiun dan terminal; i. pasar dan pusat perbelanjaan; j. pelabuhan dan bandar udara ; dan k. tempat fasilitas umum lainnya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf e

Yang dimaksud Kader Kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih oleh Dinas untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Institusi atau fasilitas lainnya adalah institusi pendidikan, tempat kerja dan tempat umum.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Yang dimaksud kesehatan matra adalah upaya kesehatan dalam bentuk khusus yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mental guna menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang serba berubah secara bermakna baik di lingkungan darat, laut dan udara.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Yang dimaksud terpajan adalah terpapar atau terkena dampak dari kegiatan arus mudik.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud home care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit.

Yang dimaksud long term care adalah berbagai layanan yang membantu memenuhi kebutuhan medis dan non medis dari orang-orang dengan penyakit kronis atau cacat yang tidak dapat merawat diri mereka sendiri untuk jangka waktu lama.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 66

Huruf a

Yang dimaksud sistem rujukan UKM primer adalah UKM ditingkat Puskesmas di Kecamatan.

Huruf b

Yang dimaksud sistem rujukan UKM sekunder adalah UKM ditingkat Kota.

Huruf c

Yang dimaksud sistem rujukan UKM tersier adalah UKM ditingkat Provinsi.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Ayat (1)

Yang dimaksud keperawatan kesehatan masyarakat adalah suatu bidang dalam keperawatan kesehatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat, serta mengutamakan pelayanan promotif, preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai suatu kesatuan yang utuh, melalui proses keperawatan untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Setiap tenaga kesehatan berhak memperoleh informasi dan mendapat persetujuan dari pimpinan untuk meningkatkan kompetensi.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas..

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81

Cukup jelas.

Pasal 82

Yang dimaksud obat publik adalah obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar.

Pasal 83

Cukup jelas.

Pasal 84

Cukup jelas.

Pasal 85

Cukup jelas.

Pasal 86

Yang dimaksud dengan Manajemen Kesehatan adalah pengelolaan yang menghimpun berbagai upaya kebijakan Kesehatan, administrasi kesehatan, pengelolaan data dan informasi Kesehatan, dan pengaturan hukum kesehatan, yang mendukung sub sistem lainnya pada SKP guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pasal 87

Cukup jelas.

Pasal 88

Cukup jelas.

Pasal 89

Cukup jelas.

Pasal 90

Cukup jelas.

Pasal 91

Yang dimaksud dengan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan adalah pengelolaan penelitian dan pengembangan, pemanfaatan dan penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan yang diselenggarakan dan dikoordinasikan guna memberikan data kesehatan yang berbasis bukti untuk menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pasal 92

Cukup jelas.

Pasal 93

Yang dimaksud Pembiayaan Kesehatan adalah pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pasal 94

Cukup jelas.

Pasal 95

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dalam penyelenggaraannya diantaranya dapat berupa bantuan dari perusahaan dalam bentuk tanggung jawab sosial perusahaan (CSR), pemberian hibah pihak ketiga yang tidak mengikat, bantuan dari luar negeri.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Huruf b

Yang dimaksud outcome kegiatan adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan dalam 1 (satu) program.

Pasal 96

Cukup jelas.

Pasal 97

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Pemberdayaan Masyarakat antara lain pos pelayanan terpadu, pos pembinaan terpadu lansia dan PTM, pos upaya kesehatan kerja.

Pasal 98

Cukup jelas.

Pasal 99

Cukup jelas.

Pasal 100

Cukup jelas.

Pasal 101

Cukup jelas.

Pasal 102

Cukup jelas.

Pasal 103

Cukup jelas.

Pasal 104

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS NOMOR 97