



PERATURAN DAERAH KABUPATEN DOMPU
NOMOR 09 TAHUN 2012

TENTANG

SISTEM KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DOMPU,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia;
 - b. bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai modal dasar bagi pelaksanaan pembangunan daerah;
 - c. bahwa dengan telah ditetapkannya Sistem Kesehatan Nasional yang menjadi acuan serta suprastruktur pembangunan kesehatan ditingkat nasional, juga merupakan acuan bagi penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota yang secara integral merupakan sub sistem dari Sistem Kesehatan Nasional;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
 3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
 9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedelapan Atas Peraturan Pemerintah No.14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2012 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5312);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN DOMPU
Dan
BUPATI DOMPU,

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Dompus.
2. Kepala Daerah adalah Bupati Dompus.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
5. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis;
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Pemerintah Daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Inspektorat, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja, Kecamatan dan Kelurahan.
7. Swasta adalah setiap komponen penyelenggara upaya kesehatan non-pemerintah di Daerah;
8. Warga Masyarakat adalah setiap orang yang berdomisili di Daerah.
9. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang ada di daerah;
10. Sarana layanan umum adalah tempat pelayanan bagi masyarakat seperti penginapan/hotel, restoran/rumah makan, kolam renang,

- terminal, bioskop, tempat ibadah, pusat perbelanjaan tradisional/modern, tempat rekreasi, jasa boga dan usaha sejenis lainnya.
11. Organisasi profesi adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi Tenaga Kesehatan yang mempunyai struktur organisasi cabang di Daerah.
 12. Organisasi/asosiasi sarana kesehatan adalah organisasi/asosiasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan yang mempunyai struktur organisasi/ asosiasi cabang di Daerah.
 13. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga independen yang dibentuk masyarakat non-pemerintah yang ikut berperan aktif dalam mewujudkan pembangunan Kesehatan di Daerah.
 14. Sistem Kesehatan Kabupaten Dompu yang selanjutnya disingkat SKKD adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya pemerintah dan masyarakat di Daerah secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
 15. Badan Hukum adalah badan usaha yang dimiliki negara atau daerah, swasta, koperasi sebagai pengumpul dan sekaligus pengelola dana yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
 16. Puskesmas adalah satuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat.
 17. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta penunjang lainnya.
 18. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan mewujudkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
 19. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
 20. 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.
 21. Tenaga pengobatan tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun temurun, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

22. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turum temurun dan/atau pendidikan/pelatihan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
23. Pelayanan kesehatan adalah rangkaian kegiatan pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh, meliputi kegiatan pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) kepada pasien.
24. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK, adalah perorangan atau sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.
25. Upaya Promotif adalah kegiatan dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.
26. Upaya Preventif adalah setiap kegiatan dalam rangka pencegahan penyakit.
27. Upaya kuratif adalah setiap kegiatan dalam rangka penyembuhan penyakit.
28. Upaya Rehabilitatif adalah setiap kegiatan dalam rangka pemulihan kesehatan.
29. Kegiatan Surveilans Epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut.
30. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
31. Sumber daya kesehatan adalah semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.
32. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
33. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
34. Specimen adalah bahan pemeriksaan berupa darah, urine (air kemih), aeces tinja), cairan tubuh, dahak, dan jaringan tubuh.
35. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Bapel adalah badan huku yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat/asuransi.
36. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat JPKM adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan azas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan bermutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara pra upaya.
37. Asuransi kesehatan adalah mekanisme pengumpulan dan guna memberikan perlindungan atas resiko kesehatan yang menimpa peserta

dan/atau keluarganya.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) SKKD dimaksudkan sebagai dasar pijakan untuk melaksanakan program dan aktivitas penyelenggaraan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat.
- (2) SKKD bertujuan untuk :
 - a. memberdayakan dan menata seluruh potensi yang dimiliki pemerintah, swasta, masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
 - b. menata kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - c. merespon harapan dan mengantisipasi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sesuai dengan hak asasi manusia;
 - d. memberikan jaminan kepastian kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, aman, terjangkau dan berkesinambungan; dan
 - e. memberikan perlindungan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan dan pihak yang dilayani.

BAB III KEDUDUKAN SKKD

Pasal 3

- (1) Terhadap sistem lainnya di Daerah :
 - a. SKKD berinteraksi secara harmonis dengan berbagai sistem pembangunan Kabupaten Dompu;
 - b. SKKD menjadi acuan penyelenggaraan pembangunan Kabupaten Dompu yang berwawasan kesehatan.
- (2) Terhadap sistem kemasyarakatan :
 - a. SKKD merupakan bagian dari sistem kemasyarakatan Kabupaten Dompu;
 - b. Pelaksanaan setiap upaya kesehatan wajib memperhatikan nilai dan budaya masyarakat;
 - c. Setiap upaya meningkatkan kesehatan masyarakat harus mengacu pada SKKD.

BAB IV RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan SKKD meliputi :

- a. pelayanan kesehatan;
- b. regulasi kesehatan;
- c. penanganan gawat darurat, bencana dan kejadian luar biasa (KLB);
- d. pembiayaan kesehatan;
- e. informasi kesehatan;
- f. farmasi dan perbekalan kesehatan;
- g. sumber daya manusia kesehatan;
- h. pemberdayaan masyarakat; dan
- i. penelitian dan pengembangan kesehatan.

BAB V PRINSIP PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Pasal 5

Penyelenggaraan Kesehatan dilaksanakan berdasarkan pada prinsip-prinsip :

- a. demokratis dan berkeadilan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural dan ekonomi tanpa membedakan agama, keyakinan, suku dan sosial politik;
- b. sebagai satu kesatuan sistematis dan komprehensif yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif mencakup kesehatan fisik, mental dan sosial dari tingkat keluarga, masyarakat, pelayanan kesehatan dasar sampai rujukan;
- c. sebagai suatu proses pembudayaan dan pemberdayaan yang merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat;
- d. mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- e. memberdayakan komponen dan potensi masyarakat melalui peran serta dalam kegiatan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan.

BAB VI HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 6

Setiap warga masyarakat berhak untuk :

- a. memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatannya;
- b. mendapatkan ganti rugi akibat kelalaian dan/atau kesalahan pelayanan tenaga kesehatan atau tenaga pengobat tradisional yang dilakukan pada sarana kesehatan atau sarana kesehatan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- c. mendapatkan lingkungan hidup yang sehat;
- d. berperan serta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 7

Warga masyarakat berkewajiban ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya.

Pasal 8

Pemerintah Daerah wajib :

- a. menyelenggarakan pembangunan kesehatan sebagai salah satu prioritas pembangunan Daerah;
- b. menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara bertahap, menyeluruh dan bertanggung jawab serta berkesinambungan;
- c. mendorong pihak swasta ikut berperan secara aktif dalam berbagai bentuk pembangunan kesehatan Daerah sesuai dengan kapasitasnya;
- d. mengupayakan anggaran kesehatan yang memadai dan meningkat secara bertahap untuk memenuhi kebutuhan pembangunan kesehatan yang dikelola secara berdayaguna, transparan dan akuntabel sesuai kemampuan keuangan daerah;
- e. menyediakan, melaksanakan, dan memelihara sarana pelayanan kesehatan sesuai kewenangannya;
- f. mengkoordinasikan pembanguan kesehatan secara lintas sektor dan lintas kewenangan untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kesehatan; dan
- g. menyelenggarakan upaya promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pasal 9

Pihak swasta berkewajiban berperan serta dalam fungsi pembiayaan kesehatan, penyediaan sumber daya kesehatan.

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan SKKD menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan SKKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan fungsi koordinasi teknis dan operasional secara lintas program dan lintas sektoral.

Pasal 11

Pihak swasta dapat melaksanakan sebagian tugas-tugas tertentu di bidang kesehatan yang dikerjasamakan oleh Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

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

BAB VII

PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan Dasar

Pasal 13

- (1) Pelayanan kesehatan dasar yang merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah secara operasional dilaksanakan oleh puskesmas, sarana kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah;
- (2) Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Puskesmas berfungsi sebagai :

- a. pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
 - b. pusat pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan; dan
 - c. pusat pelayanan kesehatan tingkat dasar.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan UKM dan UKP;
 - (4) Setiap Kecamatan wajib memiliki 1 (satu) Puskesmas koordinator / pembina yang keberadaannya diatur oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 14

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

Pasal 15

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

Pasal 16

- (1) Puskesmas dapat melaksanakan pelayanan spesialisik tertentu berdasarkan kebutuhan masyarakat yang ditentukan oleh Pemerintah Daerah dengan tetap mengutamakan fungsinya.
- (2) Puskesmas dengan pelayanan spesialisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina oleh Pemerintah Daerah bekerjasama dengan Rumah Sakit Vertikal dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Rujukan

Pasal 17

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

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Darah

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah wajib mengupayakan yang aman dari penyakit-penyakit yang membahayakan penerima darah.
- (2) Pemerintah Daerah mendorong Rumah Sakit untuk membentuk Unit Transfusi Daerah Cabang (UTDC).

- (3) Setiap Rumah Sakit wajib memiliki Bank Darah.
- (4) Biaya Pengganti proses pengolahan darah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, Unit Transfusi Darah Cabang melakukan penapisan darah terhadap penyakit-penyakit berbahaya tertentu dan melaporkan hasilnya kepada Pemerintah Daerah.
- (6) Sarana pelayanan kesehatan dan UTDC dilarang melakukan pelayanan darah dan donor darah untuk tujuan komersial.

Bagian Keempat Pemantauan dan Pengamatan Penyakit

Pasal 19

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

Bagian Kelima Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Pasal 20

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

Pasal 21

Dalam rangka pengendalian penyakit yang dapat diturunkan/genetik, Pemerintah Daerah mengupayakan hal-hal sebagai berikut :

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

Bagian Keenam Lingkungan Sehat

Pasal 22

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

Bagian Ketujuh Kesehatan Pekerja

Pasal 23

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

Bagian Kedelapan Pelayanan Kesehatan Keluarga

Pasal 24

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

Bagian Kesembilan Kesehatan Jiwa

Pasal 25

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

Bagian Kesepuluh Penanggulangan Masalah Gizi

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam menyelenggarakan penanggulangan masalah gizi terutama pada ibu hamil, bayi dan anak bawah lima tahun (balita).
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas perbaikan status gizi keluarga dan masyarakat dengan partisipasi aktif masyarakat dan swasta.
- (3) Pemerintah Daerah menyelenggarakan penanggulangan gizi buruk terutama untuk keluarga miskin.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan promosi program gizi masyarakat.
- (5) Semua pihak yang berperan serta dalam upaya penanggulangan gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Kesebelas Pelayanan Kesehatan Haji

Pasal 27

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

Bagian Keduabelas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 28

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

Bagian Ketigabelas Pelayanan Kesehatan Lintas Batas dan Daerah Kumuh

Pasal 29

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

BAB IX REGULASI

Bagian Kesatu Regulasi Tenaga Kesehatan

Pasal 30

Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian tenaga kesehatan.

Pasal 31

- (1) Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib memiliki surat izin praktek dan/atau izin kerja dan telah lulus uji kompetensi.
- (2) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan/mencabut surat izin tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.

Pasal 32

- (1) Tenaga kesehatan wajib mengirimkan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Tata cara pelaporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 33

Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan wajib memperhatikan kepentingan pasien agar tidak merugikan pasien.

Pasal 34

- (1) Tenaga kesehatan asing yang bekerja pada sarana kesehatan di Daerah harus :
 - a. memiliki izin dari Departemen Kesehatan dan Departemen Tenaga Kerja;
 - b. mampu berbahasa Indonesia; dan
 - c. melakukan proses adaptasi kompetensi melalui organisasi profesi dan Pusat Pendidikan yang ditentukan Pemerintah Pusat.
- (2) Seluruh tenaga kesehatan asing setelah melalui proses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki izin yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 35

- (1) Seluruh tenaga pengobat tradisional asing wajib terdaftar pada Pemerintah Daerah.
- (2) Pengobat tradisional yang bekerja secara perorangan, di sarana kesehatan, sarana kesehatan lainnya dan sarana pengobatan tradisional wajib memiliki sertifikat kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2)

dikeluarkan oleh organisasi/asosiasi pengobatan tradisional yang terdaftar pada Pemerintah Daerah.

Pasal 36

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

Pasal 37

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

Bagian Kedua Regulasi Sarana Kesehatan

Pasal 38

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

Pasal 39

- (1) Pemerintah Daerah tidak menjadikan sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan usaha yang berorientasi profit.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai badan layanan umum.

Pasal 40

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan / membekukan / mencabut surat izin /surat keterangan terdaftar sarana kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.

- (2) Tata cara penerbitan/pembekuan/pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 41

- (1) Sarana Kesehatan wajib :
- a. memberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur medis dan peraturan dan perundangan yang berlaku;
 - b. menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan dilarang menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan non medis lainnya;
 - c. merujuk pasiennya ke sarana kesehatan lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada rumah sakit rujukan tersebut.
 - d. mematuhi standard pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
 - f. memberikan jaminan kesehatan dan jaminan lainnya kepada sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku; dan
 - g. menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan akreditasi terhadap sarana kesehatan sesuai kewenangan yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah dapat menunjuk badan independen yang diakui untuk melaksanakan sebagian aktivitas akreditasi sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) Tata cara akreditasi sarana kesehatan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Regulasi Sarana Kesehatan Penunjang

Pasal 42

- (1) Sarana kesehatan penunjang adalah sarana kesehatan berupa laboratorium klinik, klinik radiologi dan sarana lainnya yang mendukung penegakan diagnosa.
- (2) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta pola penyebaran terhadap sarana kesehatan penunjang.

Bagian Keempat
Regulasi Sarana Kesehatan Lainnya

Pasal 43

- (1) Sarana kesehatan lainnya adalah sarana kesehatan berupa optik, panti pijat/massage, pusat kebugaran, salon kecantikan, spa, sauna, dan sarana kesehatan lainnya yang sejenis.
- (2) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dalam upaya perlindungan kesehatan masyarakat penggunaannya.

Pasal 44

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

Bagian Kelima
Regulasi Sarana Kesehatan Mobilitas/Transportasi

Pasal 45

- (1) Pelayanan kesehatan perorangan dapat diselenggarakan melalui sarana kesehatan mobilitas.
- (2) Sarana kesehatan mobilitas/transportasi dapat :
 - a. dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan swasta.
 - b. memberi pelayanan kesehatan di tempat-tempat yang tidak mengganggu ketertiban umum.
 - c. memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan, pengangkutan jenazah dan transportasi rujukan pasien ke fasilitas lebih lengkap.
- (3) Kewenangan mengatur dan mengawasi serta menetapkan standar teknis penyelenggara sarana kesehatan mobilitas/transportasi dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.

- (4) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan izin, menetapkan standar teknis, melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap sarana kesehatan mobilitas/transportasi.

Pasal 46

- (1) Sarana kesehatan penunjang dan sarana kesehatan lainnya wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Tatacara pelaporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keenam Regulasi Penyelenggara Pembiayaan Kesehatan

Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah berwenang mengendalikan Bapel JPKM/asuransi yang ada di Daerah.
- (2) Tata cara pengendalian Bapel JPKM / asuransi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh Regulasi Sarana Layanan Umum

Pasal 48

Pemerintah Daerah berwenang mengawasi dan mengeluarkan sertifikasi kondisi baik sehat untuk seluruh sarana layanan umum.

Bagian Kedelapan Regulasi Farmasi, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah berwenang melakukan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap :
 - a. penjualan sediaan farmasi di toko obat / pedagang eceran obat, apotek, dan tempat penjualan lainnya.
 - b. produksi dan penjualan makanan minuman dan industri rumah tangga.

- c. produksi dan penjualan kosmetika industri rumah tangga.
 - d. makanan minuman olahan dan jajanan atas kandungan zat-zat yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 - e. kelayakan obat, kosmetik, makanan dan minuman.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan.

Bagian Kesembilan Regulasi Tarif

Pasal 50

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menetapkan standar tarif pada Rumah Sakit Pemerintah Daerah maupun swasta untuk pasien kelas III (tiga) yang meliputi biaya pelayanan kesehatan, pemeriksaan penunjang dan rawat inap.
- (2) Tatacara penetapan standar tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Daerah.

Bagian Kesepuluh Regulasi Identitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 51

Setiap pemberi pelayanan kesehatan baik perorangan maupun institusi wajib memasang papan identitas yang berisi nama, nomor registrasi terdaftar atau izin dan status akreditasi.

Pasal 52

Tatacara pengaturan pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam pasal 30, Pasal 38, Pasal 42 Pasal 43, pasal 45, dan Pasal 49 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB X PELAYANAN

GAWAT DARURAT, BENCANA DAN KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

Bagian Kesatu Gawat Darurat dan Bencana

Pasal 53

- (1) Penanganan gawat darurat dan bencana meliputi penyediaan sumber daya, pelayanan kesehatan, sistem informasi dan transportasi.
- (2) Pemerintah Daerah dan DPRD mengalokasikan anggaran yang diperlukan dalam Penanggulangan gawat darurat dan bencana.
- (3) Penanganan gawat darurat dan bencana pada skala kota dilaksanakan melalui jejaring kerja yang secara teknis dibawah koordinasi Pemerintah Daerah.
- (4) Sarana Pelayanan Kesehatan Pemerintah dan swasta wajib menyediakan akses pelayanan untuk kondisi gawat darurat dan siaga bencana sesuai dengan kondisi skala bencana.
- (5) Dalam hal terjadi keadaan gawat darurat dan bencana setiap tenaga kesehatan wajib memberi pertolongan sesuai dengan kemampuan dan kompetensinya.

Pasal 54

- (1) Rumah Sakit wajib menerima korban kecelakaan dan gawat darurat tanpa melihat status dan latar belakang serta menangani sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku.
- (2) Dalam hal terjadi keadaan gawat darurat dan bencana, Pemerintah Daerah melalui unit/institusi yang ditunjuk melakukan pemindahan korban dari tempat kejadian ke Rumah Sakit terdekat.

Bagian Kedua Kejadian Luar Biasa (KLB)

Pasal 55

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menetapkan status KLB.
- (2) Setiap sarana kesehatan wajib melaporkan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB atau wabah kepada Pemerintah Daerah dalam waktu 24 jam setelah penyakit tersebut terdiagnosa.
- (3) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan penanganan dan penyelidikan KLB.
- (4) Tata cara penyelenggaraan penanganan dan penyelidikan KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XI
PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Pasal 56

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

Bagian Kedua
Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

Pasal 57

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilaksanakan melalui sistem asuransi atau Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah mengupayakan keikutsertaan masyarakat dalam Jaminan Pemeliharaan Kesehatan/Asuransi.

Bagian Ketiga
Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
Masyarakat Miskin dan Orang Terlantar

Pasal 58

- (1) Pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar di daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (2) Sumber pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan sebagaimana

- dimaksud pada ayat (1), dapat berasal dari APBD, APBD Provinsi dan APBN.
- (3) Penetapan sasaran pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Keempat
Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah

Pasal 59

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan seluruh masyarakat memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan dengan membentuk Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah.
- (2) Pengelolaan Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah dapat diserahkan kepada badan hukum asuransi kesehatan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Daerah berwenang membina, mengawasi dan mengendalikan Badan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah dan Badan penyelenggaran asuransi yang dikelola oleh masyarakat.
- (4) Pengaturan tentang pembentukan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian Badan jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Tenaga Kerja

Pasal 60

- (1) Setiap perusahaan wajib memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja dan keluarganya melalui pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
- (2) Pengusaha yang mempekerjakan tenaga kerja sebanyak 10 (sepuluh) orang atau lebih, atau membayar upah paling sedikit Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah) per bulan wajib mengikutsertakan tenaga kerjanya dalam program jaminan sosial tenaga kerja.

BAB XII
SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 61

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

Pasal 62

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

BAB XIII

SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

Pasal 63

Prinsip sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman adalah :

- a. aman, berkhasiat, bermanfaat dan bermutu;
- b. tersedia, merata dan terjangkau;
- c. rasional;
- d. bersifat informatif; dan
- e. dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 64

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

Pasal 65

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

Pasal 66

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

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

Pasal 67

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

Pasal 68

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

BAB XIV

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 69

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

BAB XV PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 70

- (1) Masyarakat berperan serta dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta menjaga lingkungan yang bersih dan sehat;
- (2) Pemerintah Daerah menjalin kemitraan dengan kelompok masyarakat dalam memberdayakan kesehatan masyarakat.

BAB XVI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 71

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

BAB XVII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 72

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan pembinaan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berkoordinasi secara berjenjang.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 73

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

Pasal 74

Pemerintah Daerah membentuk Unit Layanan Pengaduan Masyarakat sebagai sarana untuk menampung keluhan, klaim individu/kelompok atas kerugian akibat suatu tindakan/intervensi medik atau kesehatan lainnya.

BAB XVIII
PENYIDIKAN

Pasal 75

- (1) Penyidik PNS di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau

- laporan berkenaan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
- b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - e. melakukan pengeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - g. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan di bidang kesehatan;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana dan/atau tindakan pelanggaran administrasi di bidang kesehatan;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dan/atau tindakan administrasi di bidang kesehatan menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.

BAB XIX

SANKSI

Bagian Kesatu Sanksi Administrasi

Pasal 76

- (1) Bupati berwenang menetapkan sanksi administrasi terhadap pelanggaran dalam pasal 17, pasal 22, pasal 23, pasal 29, pasal 31, pasal 32, pasal 33, pasal 34, pasal 35, pasal 37, pasal 41, pasal 46, pasal 51, pasal 53, pasal 54, pasal 55, pasal 60, dan pasal 68.
- (2) Penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

berupa :

- a. peringatan tertulis;
- b. pembatalan atau pembekuan izin dari sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan;
- c. pencabutan izin pendirian sarana kesehatan; dan/atau
- d. penutupan sarana kesehatan.

Bagian Kedua Sanksi Pidana

Pasal 77

- (1) Barang siapa yang dengan sengaja melakukan perbuatan mal praktek baik yang dilakukan para medis maupun dengan cara tradisional, dikenakan sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Barang siapa melakukan pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah pelanggaran.

BAB XX KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 78

- (1) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati;
- (2) Peraturan pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lambat sudah ditetapkan 1 (satu) tahun setelah Peraturan Daerah ini ditetapkan.

BAB XXI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 79

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Dompu
pada tanggal

2012

BUPATI DOMPU,

H. BAMBANG M. YASIN

Diundangkan di Dompu
pada tanggal 2012

Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DOMPU,

H. AGUS BUKHARI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN DOMPU TAHUN 2012 NOMOR

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN DOMPU
NOMOR TAHUN 2012
TENTANG
SISTEM KESEHATAN DAERAH KABUPATEN DOMPU

I. UMUM

Setiap orang berhak atas kehidupan yang layak dalam rangka mewujudkan kesejahteraan sosial secara adil dan merata. Untuk mendukung mewujudkan kehidupan yang layak dan meningkatkan kesejahteraan sosial tersebut, salah satu cara yang dapat ditempuh adalah melalui peningkatan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat khususnya masyarakat yang kurang mampu/miskin.

Apabila dikaji lebih mendalam, sebenarnya banyak faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai masalah kesehatan dan kurang memuaskannya kinerja pembangunan kesehatan. Akar masalah tampaknya terletak pada kenyataan bahwa pembangunan kesehatan belum berada dalam area utama Pembangunan Nasional. Selama ini masih ada sektor-sektor pembangunan yang lain belum cukup mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Bahkan beberapa kebijakan dan kegiatannya justru berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat tersebut.

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka hanya sedikit yang akan dapat dicapai.

Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau mengandung arti salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, dengan adanya perubahan-perubahan dan tantangan tersebut dan untuk mendapatkan hasil yang optimal perlu diikuti dengan penyusunan Sistem Kesehatan Daerah.

Di samping itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat sehingga dapat mengoptimalkan peran sumber daya manusia dalam rangka mendukung keberhasilan dan efektivitas pelaksanaan pembangunan di daerah, maka perlu mengembangkan sistem kesehatan daerah.

Berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Dompu.

II.PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Cukup Jelas

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Huruf a

Yang dimaksud dengan “hak asasi manusia” adalah setiap orang memperoleh derajat paling tinggi tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi. Tiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin sehingga berhak atas pemeliharaan kesehatan dan jaminan sosial secara optimal.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Cukup Jelas.

Huruf d

Cukup Jelas.

Huruf e

Cukup Jelas.

Pasal 6

Cukup Jelas.

Pasal 7

Cukup Jelas.

Pasal 9

Cukup Jelas.

Pasal 10

Cukup Jelas.

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Cukup Jelas.

Pasal 13

Cukup Jelas.

Pasal 14

Cukup Jelas.

Pasal 15

Cukup Jelas.

Pasal 16

Cukup Jelas.

Pasal 17

Cukup Jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

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

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)

Cukup Jelas

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Ayat (6)

Cukup Jelas

Pasal 19

Cukup Jelas.

Pasal 20

Cukup Jelas.

Pasal 21

Cukup Jelas.

Pasal 22

Cukup Jelas.

Pasal 23

Cukup Jelas.

Pasal 24

Cukup Jelas.

Pasal 25

Cukup Jelas.

Pasal 26

Cukup Jelas.

Pasal 27

Cukup Jelas.

Pasal 28

Cukup Jelas.

Pasal 29

Cukup Jelas.

Pasal 30

Cukup Jelas.

Pasal 31

Cukup Jelas.

Pasal 32

Cukup Jelas.

Pasal 33

Cukup Jelas.

Pasal 34

Cukup Jelas.

Pasal 35

Cukup Jelas.

Pasal 36

Cukup Jelas.

Pasal 37

Cukup Jelas.

Pasal 38

Cukup Jelas.

Pasal 39

Cukup Jelas.

Pasal 40

Cukup Jelas.

Pasal 41

Cukup Jelas.

Pasal 42

Cukup Jelas.

Pasal 43

Cukup Jelas.

Pasal 44

Cukup Jelas.

Pasal 45

Cukup Jelas.

Pasal 46

Cukup Jelas.

Pasal 47

Cukup Jelas.

Pasal 48

Cukup Jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

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

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

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 50

Cukup Jelas.

Pasal 51

Cukup Jelas.

Pasal 52

Cukup Jelas.

Pasal 53

Cukup Jelas.

Pasal 54

Cukup Jelas.

Pasal 55

Cukup Jelas.

Pasal 56

Cukup Jelas.

Pasal 57
Cukup Jelas.
Pasal 58
Cukup Jelas.
Pasal 59
Cukup Jelas.
Pasal 60
Cukup Jelas.
Pasal 61
Cukup Jelas.
Pasal 50
Cukup Jelas.
Pasal 51
Cukup Jelas.
Pasal 52
Cukup Jelas.
Pasal 53
Cukup Jelas.
Pasal 54
Cukup Jelas.
Pasal 55
Cukup Jelas.
Pasal 56
Cukup Jelas.
Pasal 57
Cukup Jelas.
Pasal 58
Cukup Jelas.
Pasal 59
Cukup Jelas.
Pasal 60
Cukup Jelas.
Pasal 61
Cukup Jelas.
Pasal 50
Cukup Jelas.
Pasal 51
Cukup Jelas.
Pasal 52
Cukup Jelas.
Pasal 53
Cukup Jelas.
Pasal 54
Cukup Jelas.

Pasal 55
Cukup Jelas.
Pasal 56
Cukup Jelas.
Pasal 57
Cukup Jelas.
Pasal 58
Cukup Jelas.
Pasal 59
Cukup Jelas.
Pasal 60
Cukup Jelas.
Pasal 61
Cukup Jelas.
Pasal 62
Cukup Jelas.
Pasal 63
Cukup Jelas.
Pasal 64
Cukup Jelas.
Pasal 65
Cukup Jelas.
Pasal 66
Cukup Jelas.
Pasal 67
Cukup Jelas.
Pasal 68
Cukup Jelas.
Pasal 69
Cukup Jelas.
Pasal 70
Cukup Jelas.
Pasal 71
Cukup Jelas.
Pasal 72
Cukup Jelas.
Pasal 73
Cukup Jelas.
Pasal 74
Cukup Jelas.
Pasal 75
Cukup Jelas.
Pasal 76
Cukup Jelas.

Pasal 77

Cukup Jelas.

Pasal 78

Cukup Jelas.

Pasal 79

Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN DOMPU NOMOR 07