



SALINAN

BUPATI DEMAK  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI DEMAK  
NOMOR 64 TAHUN 2024

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER  
DI DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DEMAK,

- Menimbang :
- a. bahwa pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau sampai pada tingkat masyarakat, keluarga dan individu serta diberikan secara komprehensif promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif sesuai siklus kehidupan;
  - b. bahwa penerapan pelayanan kesehatan primer sebagaimana dimaksud huruf a diselenggarakan secara terintegrasi di Puskesmas, jejaring dan jaringan pelayanan kesehatan primer untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di setiap fase kehidupan;
  - c. bahwa guna melaksanakan integrasi pelayanan kesehatan primer sebagaimana dimaksud huruf b agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien perlu disusun pedoman pelaksanaan integasi pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Demak;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Integrasi Pelayanan Primer di Daerah;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DI DAERAH.

#### BAB I KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Demak.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Bupati Demak.
3. Bupati adalah Bupati Demak.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer yang selanjutnya disingkat ILP adalah upaya untuk menata dan mengoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasilitas 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.

7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perawatan individu tingkat pertama serta mengedepankan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
8. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disebut Pustu merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas dan bagian integral dari Puskesmas, yang harus dibina secara berkala untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya.
9. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Lembaga Kemasyarakatan Desa/Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
10. Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (sasaran) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran, agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan yang diperkenalkan (aspek *practice*).

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah dan masyarakat dalam melaksanakan ILP untuk mempercepat, mensinergikan kegiatan serta untuk menata dan mengoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau pada tingkat masyarakat, keluarga dan individu.

### Pasal 3

- (1) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk mendekatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bersifat:
  - a. promotif;
  - b. preventif;
  - c. kuratif;
  - d. rehabilitatif; dan/atau

- e. paliatif,  
pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat.
- (2) Pelayanan kesehatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu upaya atau tingkatan pencegahan pertama yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan.
  - (3) Pelayanan kesehatan yang bersifat preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu upaya yang dilakukan dengan berbagai tindakan untuk menghindari terjadinya berbagai masalah kesehatan yang spesifik mengancam di masa yang akan datang.
  - (4) Pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c yaitu 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.
  - (5) Pelayanan kesehatan yang bersifat rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d yaitu 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.
  - (6) Pelayanan kesehatan yang bersifat paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e yaitu suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan dalam kondisi medis yang memerlukan perawatan khusus untuk mengurangi gejala yang tidak nyaman atau mempengaruhi kualitas hidup pasien.

### BAB III RUANG LINGKUP

#### Pasal 4

Ruang lingkup pelaksanaan ILP meliputi:

- a. penguatan promotif dan preventif melalui pendekatan pada setiap fase kehidupan dengan tetap menyelenggarakan kuratif, rehabilitatif dan paliatif;
- b. pendekatan pelayanan kesehatan melalui sistem jejaring pelayanan kesehatan primer mulai dari tingkat kecamatan, desa/kelurahan, dusun, rukun warga, rukun tetangga; dan
- c. penguatan pemantauan wilayah setempat melalui digitalisasi dan pemantauan dengan *dashboard* pelayanan kesehatan untuk melihat situasi kesehatan perdesa/kelurahan, serta kunjungan keluarga/kunjungan rumah.

## BAB IV PENERAPAN ILP

### Pasal 5

- (1) Penataan struktur layanan kesehatan primer membutuhkan pendekatan baru yang berorientasi pada kebutuhan layanan di setiap siklus kehidupan yang diberikan secara komprehensif dan terintegrasi antar tingkatan Fasilitas Kesehatan.
- (2) Penerapan pelayanan kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi di Puskesmas, unit pelayanan kesehatan di desa/kelurahan yang disebut juga sebagai Pustu dan Posyandu serta melibatkan seluruh Fasilitas Kesehatan primer.

## BAB V POLA KERJA ILP

### Pasal 6

- (1) Pola kerja ILP di Puskesmas dilakukan dengan mengoordinasikan pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup dan tidak lagi berbasis program.
- (2) Kepala Puskesmas akan menetapkan pembagian seluruh petugas Puskesmas pada tiap klaster dan menetapkan struktur organisasi Puskesmas berdasarkan pembagian klaster, yaitu:
  - a. klaster 1: klaster manajemen;
  - b. klaster 2: klaster ibu dan anak;
  - c. klaster 3: klaster usia dewasa dan lanjut usia;
  - d. klaster 4: klaster penanggulangan penyakit menular; dan
  - e. klaster 5: lintas klaster.
- (3) Masing-masing klaster minimal terdiri dari penanggung jawab dan anggota.
- (4) Klaster Manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a mempunyai lingkup kegiatan dan kompetensi petugas Puskesmas sebagai berikut:
  - a. Lingkup Pelayanan/Kegiatan:
    1. ketatausahaan antara lain kepegawaian, keuangan dan sistem informasi;
    2. manajemen sumber daya;
    3. manajemen Puskesmas;
    4. manajemen mutu dan keselamatan pasien; dan
    5. manajemen jejaring Puskesmas.
  - b. Penanggung Jawab dengan syarat:
    1. memiliki jabatan sebagai Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas;
    2. berstatus Pegawai Negeri Sipil;

3. pelaksana atau pejabat fungsional dengan latar belakang tenaga kesehatan;
  4. pendidikan paling rendah D-3 (diploma tiga);
  5. memahami administrasi keuangan;
  6. memahami sistem informasi kesehatan;
  7. telah mengikuti pelatihan/workshop/sosialisasi tentang mutu dan standar akreditasi Puskesmas; dan
  8. memiliki kemampuan mengoordinir pelaksanaan kegiatan di Klaster Manajemen.
- c. Kompetensi Penanggung Jawab dan Anggota mampu melakukan:
1. manajemen data dan sistem informasi;
  2. manajemen keuangan;
  3. manajemen aset;
  4. manajemen sumber daya (sumber daya manusia, sarana dan prasarana, obat dan bahan medis habis pakai);
  5. manajemen program/kluster;
  6. mengoordinir manajemen Puskesmas;
  7. mengoordinir manajemen mutu; dan
  8. mengoordinir manajemen Pemberdayaan masyarakat.
- (5) Klaster Ibu dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b mempunyai lingkup kegiatan dan kompetensi petugas Puskesmas sebagai berikut:
- a. Lingkup Pelayanan/Kegiatan:
1. menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas;
  2. menyelenggarakan pelayanan bagi kesehatan anak balita dan anak pra sekolah; dan
  3. menyelenggarakan pelayanan bagi Kesehatan anak usia sekolah dan remaja.
- b. Penanggung Jawab dengan syarat sebagai berikut:
1. berstatus Aparatur Sipil Negara;
  2. pendidikan minimal D-3 (diploma tiga) bidang kesehatan;
  3. pernah menjadi pernegang program paling sedikit 2 (dua) tahun;
  4. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun;
  5. pangkat/golongan minimal Penata Muda/III/a; dan
  6. memiliki kemampuan mengoordinir pelaksanaan kegiatan di Klaster Ibu dan Anak.
- c. Kompetensi Penanggung Jawab dan Anggota mampu memberikan pelayanan:
1. *antenatal care* ibu hamil;
  2. persalinan normal dan nifas;
  3. *neonatal esensial*;

4. pelayanan gizi bagi ibu dan anak;
  5. stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang;
  6. imunisasi;
  7. skrining penyakit;
  8. skrining kesehatan jiwa
  9. manajemen terpadu balita sakit;
  10. pengobatan umum;
  11. kesehatan gigi dan mulut;
  12. komunikasi antar pribadi;
  13. *gadar matneo*;
  14. keperawatan kesehatan masyarakat; dan
  15. skrining kekerasan terhadap perempuan dan anak.
- (6) Klaster Usia Dewasa dan Lanjut Usia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c mempunyai lingkup kegiatan dan kompetensi petugas Puskesmas sebagai berikut:
- a. Lingkup Pelayanan/Kegiatan:
    1. menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi usia dewasa; dan
    2. menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia.
  - b. Penanggung Jawab dengan syarat sebagai berikut:
    1. berstatus Aparatur Sipil Negara;
    2. pendidikan minimal D-3 (diploma tiga) bidang kesehatan;
    3. pernah menjadi pemegang program paling sedikit 2 (dua) tahun;
    4. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun;
    5. pangkat/golongan minimal Penata Muda/III/a; dan
    6. memiliki kemampuan mengoordinir pelaksanaan kegiatan di Klaster Usia Dewasa dan Lanjut Usia.
  - c. Kompetensi Penanggung Jawab dan Anggota mampu memberikan pelayanan:
    1. skrining penyakit menular;
    2. skrining penyakit tidak menular;
    3. skrining kesehatan jiwa;
    4. skrining kebugaran jasmani;
    5. skrining layak hamil;
    6. skrining geriatri;
    7. kesehatan reproduksi bagi calon pengantin;
    8. keluarga berencana;
    9. pelayanan gizi bagi usia dewasa dan lanjut usia;
    10. pengobatan umum;
    11. kesehatan gigi dan mulut;
    12. kesehatan kerja;
    13. komunikasi antar pribadi;
    14. keperawatan kesehatan masyarakat;
    15. skrining kekerasan terhadap perempuan dan anak.

- (7) Klaster Penanggulangan Penyakit Menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d mempunyai lingkup kegiatan dan kompetensi petugas Puskesmas sebagai berikut:
- a. Lingkup Pelayanan/Kegiatan:
    1. pencegahan, kewaspadaan dini dan respon; dan
    2. pengawasan kualitas lingkungan.
  - b. Penanggung Jawab dengan syarat sebagai berikut:
    1. berstatus Aparatur Sipil Negara;
    2. pendidikan minimal D-3 (diploma tiga) bidang kesehatan;
    3. pernah menjadi pernegang program paling sedikit 2 (dua) tahun;
    4. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun;
    5. pangkat/golongan minimal Penata Muda/III/a; dan
    6. memiliki kemampuan mengoordinir pelaksanaan kegiatan di Klaster Penanggulangan Penyakit Menular.
  - c. Kompetensi Penanggung Jawab dan Anggota mampu memberikan pelayanan:
    1. surveilans;
    2. penemuan kasus;
    3. penyelidikan epidemiologi;
    4. Pengendalian vector;
    5. *Outbreak Respon Immunization*;
    6. pelayanan kesehatan lingkungan; dan
    7. komunikasi antar pribadi.
- (8) Lintas Klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e mempunyai lingkup kegiatan dan kompetensi petugas Puskesmas sebagai berikut:
- a. Lingkup Pelayanan/Kegiatan:
    1. pelayanan gawat darurat;
    2. pelayanan rawat inap;
    3. pelayanan kefarmasian; dan
    4. pelayanan laboratorium.
  - b. Penanggung Jawab dengan syarat sebagai berikut:
    1. berstatus Aparatur Sipil Negara;
    2. profesi Dokter Umum atau Dokter Gigi;
    3. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun;
    4. pangkat/golongan minimal Penata Muda Tingkat I/III/b; dan
    5. memiliki kemampuan mengoordinir pelaksanaan kegiatan di Lintas Klaster.
  - c. Kompetensi Penanggung Jawab dan Anggota mampu memberikan pelayanan:
    1. kegawatdaruratan;
    2. rawat inap;
    3. kefarmasian;

4. pemeriksaan laboratorium specimen manusia;
  5. sampel *vector* dan *reservoir*; dan
  6. sampel lingkungan.
- (9) Dalam hal keterbatasan sumber daya manusia, pelayanan dapat diberikan oleh petugas dari klaster lainnya yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
  - (10) Pelayanan diberikan secara komprehensif, meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan siklus kehidupan dan masalah Kesehatan yang dialami pengunjung Puskesmas.
  - (11) Pasien dilakukan identifikasi masalah kesehatan dan ditentukan skrining sesuai siklus kehidupan.
  - (12) Petugas klaster melakukan pencatatan pelayanan pada sistem informasi Puskesmas dan variabel penting yang dipantau akan muncul dalam *dashboard* pelayanan kesehatan untuk melihat situasi kesehatan wilayahnya.

#### Pasal 7

- (1) ILP pada Pustu dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan untuk seluruh sasaran siklus hidup dan memperkuat peran Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di desa/kelurahan.
- (2) Layanan Kesehatan meliputi:
  - a. skrining dan edukasi kesehatan;
  - b. pengobatan terbatas;
  - c. laboratorium dengan *Point of Care Testing*;
  - d. perencanaan desa dan pendampingan Posyandu;
  - e. kunjungan rumah; dan
  - f. pemantauan wilayah setempat.
- (3) Kegiatan Pemberdayaan meliputi:
  - a. perencanaan desa dan Pemberdayaan masyarakat desa;
  - b. manajemen kader Posyandu;
  - c. kunjungan rumah; dan
  - d. pemantauan wilayah setempat.

#### Pasal 8

- (1) Penataan Posyandu yang berbasis program antara lain Posyandu anak, Posyandu remaja, pos binaan terpadu penyakit tidak menular dan Posyandu lanjut usia menjadi Posyandu yang melayani seluruh siklus hidup.
- (2) ILP tercermin dari integrasi antara fasilitas pemberi layanan kesehatan primer dengan partisipasi/ Pemberdayaan masyarakat dan peran Puskesmas pembantu sebagai unit kesehatan di desa/kelurahan sangat penting karena menjadi perpanjangan Puskesmas untuk memudahkan akses pelayanan Kesehatan sampai tingkat desa/kelurahan sekaligus memperkuat fungsi Pemberdayaan masyarakat di wilayahnya yaitu sebagai koordinator dan pembina Posyandu.

## BAB VI PENGORGANISASIAN

### Pasal 9

- (1) Organisasi pelaksanaan ILP di Daerah terdiri dari Tim Koordinasi tingkat Daerah dan Struktur Organisasi di Puskesmas.
- (2) Keanggotaan Tim Koordinasi pelaksanaan ILP di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Struktur Organisasi ILP di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

## BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

### Pasal 10

- (1) Bupati melaksanakan koordinasi dalam monitoring dan evaluasi pelaksanaan ILP tingkat Daerah.
- (2) Dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati mendelegasikan kepada Tim Koordinasi Tingkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1).
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan disesuaikan dengan rencana pemantauan dan evaluasi yang ada pada dokumen pelaksanaan ILP.
- (4) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit dilaksanakan dengan:
  - a. pelaksanaan rencana aksi ILP; dan
  - b. identifikasi tantangan, hambatan serta rekomendasi tindak dan lanjut.

## BAB IX PENDANAAN

### Pasal 11

Pendanaan pelaksanaan ILP dapat bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

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

Ditetapkan di Demak  
pada tanggal 31 Desember 2024

BUPATI DEMAK,

TTD

EISTI'ANAH

Diundangkan di Demak  
pada tanggal 31 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DEMAK,

TTD

AKHMAD SUGIHARTO

BERITA DAERAH KABUPATEN DEMAK TAHUN 2024 NOMOR 64

Salinan Sesuai Dengan Aslinya  
Pdt. Kepala Bagian Hukum  
Berita Kabupaten Demak



Konstanti Iriani, S.H., M.H.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 197007081995032003