



SALINAN

BUPATI DEMAK
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN DEMAK
NOMOR 7 TAHUN 2025

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DEMAK,

- Menimbang : a. bahwa setiap warga masyarakat daerah berhak atas kehidupan yang sehat baik jasmani maupun rohani guna mendukung terwujudnya tujuan pembangunan daerah dan kesejahteraan masyarakat;
- b. bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan masyarakat di daerah diperlukan pelayanan kesehatan oleh Pemerintah Daerah;
- c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dalam pelaksanaan tanggung jawab pemerintah daerah dalam penyelenggaraan kesehatan di daerah sesuai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan peraturan daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah 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);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN DEMAK

dan

BUPATI DEMAK

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Demak.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Demak.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Demak.

5. Dinas Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
7. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
8. Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
9. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan.
10. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
12. Standar Pelayanan Kesehatan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan kesehatan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji Unit Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang bermutu, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.
13. Maklumat pelayanan kesehatan adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan kesehatan.

14. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
15. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.
16. Rumah Sakit pendidikan adalah Rumah Sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan Pelayanan Kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta Pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi.
17. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
18. 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.
19. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedeokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
20. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
21. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan adalah setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bekedaa untuk mendukung atau menunjang penyelenggaraan Upaya Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain bidang Kesehatan.
22. Pelaksana Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Pelaksana adalah pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang yang bekerja di dalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan atau serangkaian tindakan pelayanan kesehatan.

23. 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.
24. Puskesmas Rawat Inap adalah puskesmas yang yang diberi tambahan sumber daya kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal termasuk pelayanan obstetrik neonatal *emergency* dasar, dan pelayanan rawat inap lainnya.
25. Puskesmas Nonrawat Inap adalah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah, pelayanan persalinan normal, dan pelayanan gawat darurat.
26. Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai tahapan pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan Kesehatan serta mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan Kesehatan.
27. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat, produk, dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosis, pencegahan, dan penanganan permasalahan Kesehatan manusia.
28. Telekesehatan adalah pemberian dan fasilitasi layanan Kesehatan, termasuk Kesehatan masyarakat, layanan informasi Kesehatan, dan layanan mandiri, melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.
29. Telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.
30. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang telah diregistrasi.
31. Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan di Daerah dikelola berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. ilmiah;
- e. pemerataan;
- f. etika dan profesionalitas;

- g. perlindungan dan keselamatan;
- h. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- i. keadilan;
- j. non diskriminatif;
- k. pertimbangan moral dan nilai agama;
- l. partisipatif;
- m. kepentingan umum;
- n. keterpaduan;
- o. kesadaran hukum;
- p. kedaulatan negara;
- q. kelestarian lingkungan hidup;
- r. kearifan budaya; dan
- s. ketertiban dan kepastian hukum.

Pasal 3

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan:

- a. meningkatkan perilaku hidup sehat;
- b. meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan;
- c. meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien;
- d. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan;
- e. meningkatkan ketahanan Kesehatan dalam menghadapi KLB atau Wabah;
- f. menjamin ketersediaan pendanaan Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien;
- g. mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang berkelanjutan;
- h. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat; dan
- i. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat Daerah yang terintegrasi dan berkesinambungan.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- b. hak dan kewajiban;
- c. upaya Kesehatan;
- d. sumber daya kesehatan;
- e. pengelolaan Kesehatan;
- f. pembinaan dan pengawasan
- g. partisipasi masyarakat; dan
- h. pembiayaan.

BAB II
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah berdasarkan kewenangannya bertanggung jawab dalam hal:
- a. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat;
 - b. meningkatkan dan mengembangkan Upaya Kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan;
 - c. menyelenggarakan kegiatan kewaspadaan KLB atau Wabah, penanggulangan KLB atau Wabah, dan pasca KLB atau Wabah bersama dengan Pemerintah Pusat;
 - d. menyediakan lingkungan yang sehat bagi masyarakat;
 - e. menyediakan Sumber Daya Kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat;
 - f. memberikan insentif fiskal dan/atau insentif nonfiskal berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk menjamin ketersediaan Sumber Daya Kesehatan;
 - g. menyediakan akses terhadap fasilitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi Kesehatan;
 - h. pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan;
 - i. memberikan kesejahteraan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan;
 - j. perlindungan kepada Pasien dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - k. merencanakan dan mendayagunakan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat;
 - l. memberdayakan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan, dan
 - m. memberikan jaminan kepada seluruh penduduk untuk mendapatkan keikutsertaan program jaminan kesehatan.
- (2) Jaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf m diberikan dalam bentuk bantuan iuran program jaminan kesehatan.

- (3) Pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mendapatkan bantuan iuran program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan kepada seluruh warga Daerah yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga serta diprioritaskan yang terdaftar dalam penysaran percepatan penghapusan kemiskinan ekstrim dan data terpadu kesejahteraan sosial.

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 6

- (1) Setiap orang berhak:
- hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial;
 - mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
 - mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - mendapatkan perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan;
 - mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan;
 - menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
 - mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat Kesehatan;
 - menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
 - memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya;
 - memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan
 - mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan.
- (2) Hak secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dikecualikan untuk Pelayanan Kesehatan yang diperlukan dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau penanggulangan KLB atau Wabah.

- (3) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h tidak berlaku pada:
- seseorang yang penyakitnya dapat secara cepat menular kepada masyarakat secara lebih luas;
 - penanggulangan KLB atau Wabah;
 - seseorang yang tidak sadarkan diri atau dalam keadaan Gawat Darurat; dan
 - seseorang yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki pendamping serta dalam keadaan kedaruratan.
- (4) Kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i tidak berlaku dalam hal:
- pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
 - penanggulangan KLB, Wabah, atau bencana;
 - kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas;
 - upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat;
 - kepentingan pemeliharaan Kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien;
 - permintaan pasien sendiri;
 - kepentingan administratif, pembayaran asuransi, atau jaminan pembiayaan Kesehatan; dan/atau
 - kepentingan lain yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 7

- (1) Setiap orang wajib:
- mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
 - menjaga dan meningkatkan derajat Kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya;
 - menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat;
 - menerapkan perilaku hidup sehat dan menghormati hak Kesehatan orang lain;
 - mematuhi kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah; dan
 - mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional.

- (2) Pelaksanaan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. upaya Kesehatan perorangan;
 - b. upaya Kesehatan masyarakat; dan
 - c. pembangunan berwawasan Kesehatan.
- (3) Kewajiban mengikuti program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan; dan/atau
 - b. teguran tertulis.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IV
UPAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 8

Upaya Kesehatan ditujukan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat.

Pasal 9

Dalam rangka menyelenggarakan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas:

- a. penetapan kebijakan daerah dengan berpedoman pada kebijakan nasional;
- b. perencanaan, pengelolaan, pemantauan, supervisi, dan evaluasi program;
- c. pengelolaan sistem rujukan Pelayanan Kesehatan tingkat daerah;
- d. penelitian dan pengembangan Kesehatan;
- e. pengelolaan dan pendistribusian Sumber Daya Kesehatan; dan
- f. penerbitan perizinan berusaha Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 meliputi:
 - a. kesehatan ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia;
 - b. kesehatan penyandang disabilitas;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. keluarga berencana;
 - e. gizi;
 - f. kesehatan gigi dan mulut;
 - g. kesehatan penglihatan dan pendengaran;
 - h. kesehatan jiwa;
 - i. penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular;
 - j. kesehatan keluarga;
 - k. kesehatan sekolah;
 - l. kesehatan kerja;
 - m. kesehatan olahraga;
 - n. kesehatan lingkungan;
 - o. kesehatan matra;
 - p. kesehatan bencana;
 - q. pelayanan darah;
 - r. transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, terapi berbasis sel dan/atau sel punca, serta bedah plastik rekonstruksi dan estetika;
 - s. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi, alat Kesehatan dan PKRT;
 - t. pengamanan makanan dan minuman;
 - u. pengamanan zat adiktif;
 - v. pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum;
 - w. pelayanan kesehatan tradisional; dan
 - x. upaya kesehatan lainnya.
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terintegrasi sesuai siklus hidup yang meliputi ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.
- (3) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan dengan memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika.
- (4) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
- (2) Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui Telekesehatan dan Telemedisin yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional dan Sistem Informasi Kesehatan Daerah.
- (3) Telekesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas pemberian pelayanan klinis dan pelayanan nonklinis.

Pasal 12

Upaya Kesehatan dalam bentuk pelayanan diselenggarakan melalui:

- a. Pelayanan Kesehatan primer; dan
- b. Pelayanan Kesehatan lanjutan.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Primer

Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan primer merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
 - a. pemenuhan kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
 - b. perbaikan determinan Kesehatan atau faktor yang mempengaruhi Kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan
 - c. penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.
- (3) Pemenuhan kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.
- (4) Perbaikan determinan Kesehatan atau faktor yang mempengaruhi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari faktor yang berpengaruh terhadap Kesehatan.
- (5) Perbaikan determinan Kesehatan atau faktor yang mempengaruhi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan dukungan dan komitmen Pemerintah Daerah dan masyarakat.

- (6) Penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan untuk mengoptimalkan status Kesehatan dengan membangun kemandirian hidup sehat serta menguatkan peran sebagai mitra pembangunan Kesehatan dan pemberi asuhan untuk diri sendiri dan untuk orang lain.
- (7) Penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a menyelenggarakan:
 - a. Upaya Kesehatan perseorangan; dan
 - b. Upaya Kesehatan masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diselenggarakan secara komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang berdampak hanya kepada individu dengan pendekatan siklus hidup yang berkesinambungan.
- (3) Upaya Kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diselenggarakan secara komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang berdampak kepada masyarakat dengan pendekatan siklus hidup yang berkesinambungan.
- (4) Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat pada Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan oleh Puskesmas dan sistem jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.

Pasal 15

- (1) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat promotif merupakan kegiatan untuk memampukan individu dalam mengendalikan dan meningkatkan kesehatannya.
- (2) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat promotif dapat berupa pemberian penjelasan dan/atau edukasi tentang gaya hidup sehat, faktor risiko, serta permasalahan Kesehatan.

Pasal 16

- (1) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit atau menghentikan penyakit dan mencegah komplikasi yang diakibatkan setelah timbulnya penyakit.

- (2) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat preventif dapat berupa imunisasi, deteksi dini, dan intervensi dini.

Pasal 17

Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat kuratif bertujuan untuk penyembuhan penyakit dan/atau pengurangan penderitaan akibat penyakit.

Pasal 18

- (1) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat rehabilitatif bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi dan mengurangi disabilitas pada individu dengan masalah Kesehatan dalam interaksinya dengan lingkungannya.
- (2) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat rehabilitatif dapat berupa terapi wicara atau fisioterapi.

Pasal 19

- (1) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat paliatif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasien dan keluarganya yang menghadapi masalah berkaitan dengan penyakit yang mengancam jiwa.
- (2) Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat paliatif dapat berupa identifikasi dini, penilaian yang benar, pengobatan rasa sakit, dan penanganan masalah lain, baik fisik, psikososial, maupun spiritual.

Pasal 20

- (1) Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat promotif merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk memampukan masyarakat dalam mengendalikan dan meningkatkan kesehatannya.
- (2) Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dapat berupa komunikasi yang efektif untuk mengedukasi masyarakat tentang Kesehatan dan faktor yang mempengaruhi serta cara untuk meningkatkan status Kesehatan, penguatan gerakan masyarakat, serta penyusunan kebijakan dan regulasi yang mendukung dan melindungi Kesehatan masyarakat.

Pasal 21

- (1) Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat preventif merupakan suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah Kesehatan/penyakit untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.

- (2) Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dilakukan melalui surveilans, pemantauan status dan permasalahan Kesehatan masyarakat, penanggulangan permasalahan yang ditemukan, serta kegiatan pencegahan penyakit atau permasalahan kesehatan lainnya.

Pasal 22

Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat kuratif merupakan kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menghentikan atau mengendalikan penularan dan beban penyakit di masyarakat.

Pasal 23

Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat rehabilitatif merupakan kegiatan untuk membantu penyintas kembali ke masyarakat.

Pasal 24

Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat paliatif merupakan kegiatan untuk memampukan masyarakat atau komunitas dalam memberikan dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasien dan keluarganya yang menghadapi masalah berkaitan dengan penyakit yang mengancam jiwa.

Pasal 25

- (1) Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan melalui suatu sistem jejaring Pelayanan Kesehatan yang saling berkoordinasi dan bekerja sama.
- (2) Puskesmas mengoordinasikan sistem jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- (3) Sistem jejaring Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dirancang untuk menjangkau seluruh masyarakat melalui:
 - a. struktur jejaring berbasis wilayah administratif;
 - b. struktur jejaring berbasis satuan pendidikan;
 - c. struktur jejaring berbasis tempat kerja;
 - d. struktur jejaring sistem rujukan; dan
 - e. struktur jejaring lintas sektor.

Pasal 26

Struktur jejaring berbasis wilayah administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) huruf a memastikan tersedianya Pelayanan Kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan menjamin tersedianya Pelayanan Kesehatan hingga tingkat desa/kelurahan yang meliputi:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang, baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat;
- b. unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan; dan
- c. Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat, di dalam wilayah kerja Puskesmas.

Pasal 27

- (1) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan mengoordinasikan urusan Kesehatan di desa/kelurahan termasuk pemberian Pelayanan Kesehatan dan partisipasi masyarakat.
- (2) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal dilaksanakan oleh kader Kesehatan yang ditugaskan oleh desa/kelurahan dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Pemberian Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang paling sedikit terdiri atas satu orang perawat dan satu orang bidan.
- (4) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh kader Kesehatan paling sedikit 2 (dua) orang yang ditugaskan oleh Pemerintah Daerah atau Pemerintah Desa/ Kelurahan.
- (5) Dalam rangka menunjang tugas kader Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Pemerintah Daerah, atau Pemerintah Desa memberikan insentif kepada kader Kesehatan.
- (6) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan dilaksanakan sesuai standar pelayanan Puskesmas pembantu dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat merupakan wahana pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, serta dapat difasilitasi oleh Pemerintah Daerah, dan/atau Pemerintah Desa dengan melibatkan sektor lain yang terkait.
- (2) Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat dapat berupa pos pelayanan terpadu.

- (3) Pos pelayanan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk atas prakarsa Pemerintah Desa dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pos pelayanan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas membantu kepala desa dalam peningkatan Pelayanan Kesehatan masyarakat desa.
- (5) Pos pelayanan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan oleh kader dan/atau masyarakat.
- (6) Pelayanan Kesehatan masyarakat desa sebagaimana dimaksud pada ayat (4) termasuk:
 - a. Pelayanan Kesehatan seluruh siklus hidup sesuai standar yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. pemberian edukasi Kesehatan kepada masyarakat;
 - c. pemberdayaan masyarakat; dan
 - d. partisipasi dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan Kesehatan di desa/kelurahan.

Pasal 29

Dalam rangka pelayanan sosial dasar bidang Kesehatan di pos pelayanan terpadu, dilakukan pembinaan teknis dan peningkatan kemampuan kader oleh unit Kesehatan di desa/kelurahan dan Puskesmas.

Pasal 30

- (1) Dalam penyelenggaraan pelayanan sosial dasar bidang Kesehatan di pos pelayanan terpadu, Pemerintah Daerah, atau pemerintah desa memberikan insentif kepada kader.
- (2) Insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari anggaran Pemerintah Daerah, dan/atau pemerintah desa.
- (3) Pemberian insentif kepada kader yang bersumber dari Pemerintah Daerah, dan/atau pemerintah desa tidak bersifat duplikatif.
- (4) Besaran insentif lingkup kelurahan dan lingkup desa ditetapkan oleh Bupati.
- (5) Dalam menetapkan besaran insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Bupati dan kepala desa mempertimbangkan tugas dan beban kerja kader.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan beban kerja kader sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur dalam peraturan Bupati.

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa bertanggung jawab atas penyelenggaraan dan pembinaan Pelayanan Kesehatan primer.

- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan:
 - a. penyusunan regulasi Pelayanan Kesehatan primer di daerah yang mengacu pada kebijakan nasional;
 - b. perencanaan dan pengalokasian anggaran Pelayanan Kesehatan primer di Daerah;
 - c. penyediaan akses Pelayanan Kesehatan primer;
 - d. pemenuhan sumber daya dalam Pelayanan Kesehatan primer; dan
 - e. pelaporan Pelayanan Kesehatan primer skala Daerah.
- (3) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Desa melakukan:
 - a. penggerakan dan fasilitasi partisipasi masyarakat desa dalam pembangunan Kesehatan;
 - b. pemenuhan sumber daya termasuk kader dan anggaran desa dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan primer; dan
 - c. penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di desa.

Pasal 32

Dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan primer, masyarakat berperan:

- a. menerapkan kemandirian hidup sehat;
- b. melakukan identifikasi permasalahan Kesehatan di masyarakat;
- c. diseminasi Informasi Kesehatan; dan
- d. mendukung kemudahan akses dalam jejaring Pelayanan Kesehatan.

Pasal 33

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer didukung dengan laboratorium Kesehatan.
- (2) Laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. laboratorium medis;
 - b. laboratorium Kesehatan masyarakat; dan
 - c. laboratorium lainnya yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Laboratorium medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf a merupakan laboratorium yang melaksanakan fungsi pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang Kesehatan Pasien terkait dengan penegakan diagnosis, tata laksana, monitoring penyakit, prognosis, dan pencegahan penyakit yang dapat berpengaruh pada Kesehatan perorangan.

- (2) Selain melaksanakan fungsi pemeriksaan spesimen klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), laboratorium medis dapat melaksanakan fungsi jejaring surveilans berbasis laboratorium, fungsi penelitian, dan pendidikan di bidang laboratorium medis.
- (3) Laboratorium medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf a dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah maupun masyarakat.

Pasal 35

- (1) Laboratorium Kesehatan Masyarakat di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. laboratorium Kesehatan masyarakat tingkat 1 (satu); dan
 - b. laboratorium Kesehatan masyarakat tingkat 2 (dua).
- (2) Laboratorium Kesehatan masyarakat tingkat 1 (satu) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan laboratorium Kesehatan masyarakat di Puskesmas atau laboratorium lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Laboratorium Kesehatan masyarakat tingkat 2 (dua) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan laboratorium Kesehatan masyarakat pada tingkat Daerah.

Pasal 36

- (1) Dalam melaksanakan fungsinya, laboratorium Kesehatan masyarakat dapat berjejaring dengan laboratorium medis, penyelenggara biobank dan/atau biorepositori, laboratorium Kesehatan lainnya, dan/atau laboratorium non-Kesehatan.
- (2) Berjejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai kebutuhan, meliputi:
 - a. pemeriksaan spesimen klinik dan/atau pengujian sampel;
 - b. pemrosesan data dan informasi;
 - c. peningkatan kapasitas sumber daya manusia;
 - d. penjaminan mutu laboratorium Kesehatan;
 - e. penyelenggaraan biobank dan/atau biorepositori; dan/atau;
 - f. bentuk kegiatan jejaring lainnya.
- (3) Laboratorium Kesehatan masyarakat menjadi koordinator jejaring laboratorium Kesehatan di wilayahnya.

Pasal 37

Pemrosesan data dan informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (2) huruf b dilakukan melalui sistem informasi laboratorium Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 38

Dalam hal laboratorium Kesehatan dan laboratorium non-Kesehatan menemukan hasil pemeriksaan laboratorium yang berkaitan dengan penyakit yang berpotensi KLB atau Wabah, laboratorium Kesehatan dan laboratorium non-Kesehatan segera melaporkan kepada kepala perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang Kesehatan dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 39

- (1) Penyelenggaraan pelayanan laboratorium Kesehatan harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, prasarana, serta peralatan.
- (2) Laboratorium Kesehatan harus memenuhi standar keamanan dan keselamatan hayati.
- (3) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas tenaga manajerial dan tenaga teknis.
- (4) Sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi lokasi dan bangunan.
- (5) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. sistem tata udara/ventilasi;
 - b. sistem pencahayaan;
 - c. sistem pengelolaan air, sanitasi, dan higiene;
 - b. sistem kelistrikan;
 - c. sistem pengelolaan limbah;
 - d. sistem komunikasi;
 - e. sistem proteksi petir;
 - f. sistem proteksi kebakaran; dan
 - g. sarana evakuasi serta keselamatan dan Kesehatan kerja.
- (6) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar persyaratan mutu, keamanan, dan keselamatan.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Lanjutan

Pasal 40

- (1) Pelayanan Kesehatan lanjutan merupakan pelayanan spesialis dan/atau subspesialis yang mengedepankan pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan paliatif tanpa mengabaikan promotif dan preventif.
- (2) Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.

Pasal 41

- (1) Dalam pengembangan Pelayanan Kesehatan lanjutan, Pemerintah Daerah dan masyarakat dapat mengembangkan pusat pelayanan unggulan nasional yang berstandar internasional.
- (2) Pengembangan pusat pelayanan unggulan nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan dan menghadapi persaingan regional dan global.

Pasal 42

- (1) Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 diselenggarakan secara berkesinambungan melalui sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan.
- (2) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kebutuhan medis Pasien dan kemampuan pelayanan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan mencakup rujukan secara vertikal, horizontal, dan rujuk balik.
- (4) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan didukung dengan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (5) Teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) memuat data dan informasi mutakhir mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tergabung dalam sistem rujukan secara terintegrasi.
- (6) Selain memuat data dan informasi mutakhir mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan terhadap proses transfer data dan informasi medis Pasien yang diperlukan untuk proses rujukan.
- (7) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 43

Sumber Daya Kesehatan meliputi:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Perbekalan Kesehatan;
- d. Sistem Informasi Kesehatan;
- e. Teknologi Kesehatan;
- f. pendanaan Kesehatan; dan
- g. sumber daya lain yang diperlukan.

Bagian Kedua
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 44

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan Pelayanan Kesehatan berupa Pelayanan Kesehatan perseorangan dan/atau Pelayanan Kesehatan masyarakat.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama;
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut; dan
 - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang.

Pasal 45

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan primer.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Puskesmas;
 - b. klinik pratama; dan
 - c. praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.
- (3) Dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan integrasi pelayanan antar-Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Integrasi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikoordinasikan oleh Puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah.
- (5) Integrasi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditujukan untuk mendukung pelaksanaan program pemerintah, terutama Pelayanan Kesehatan dalam bentuk promotif dan preventif.
- (6) Integrasi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan melalui:
 - a. pemanfaatan sumber daya;

- b. penanganan kasus;
- c. pelaporan kasus; dan
- d. bentuk lain menyesuaikan dengan program yang diselenggarakan.

Pasal 46

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan lanjutan yang meliputi pelayanan medis dasar, pelayanan spesialisik dan/atau pelayanan subspesialistik.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Rumah Sakit;
 - b. klinik utama;
 - c. balai Kesehatan; dan
 - d. praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

Pasal 47

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang menunjang Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berdiri sendiri atau dapat bergabung dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. apotek;
 - b. unit pengelola darah;
 - c. laboratorium Kesehatan;
 - d. laboratorium pengolahan sel punca dan/atau sel;
 - e. bank materi biologi;
 - f. optik;
 - g. institusi pengamanan alat dan fasilitas Kesehatan; dan
 - h. Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang lain yang ditetapkan sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan bentuknya terdiri atas:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan statis; dan
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan bergerak.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan statis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan/atau gawat darurat.

- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bergerak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan yang dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain dalam jangka waktu tertentu.

Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pemerintah Daerah menyusun perencanaan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya.
- (3) Perencanaan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan mengacu pada rencana induk bidang Kesehatan dan mempertimbangkan unsur:
 - a. kebutuhan pelayanan;
 - b. jumlah dan persebaran penduduk; dan/atau
 - c. pola penyakit.

Pasal 50

- (1) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memiliki perizinan berusaha yang diberikan setelah memenuhi persyaratan sesuai jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Perizinan berusaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 51

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan hendaklah memiliki sistem tata kelola manajemen dan tata kelola Pelayanan Kesehatan atau klinis yang baik.

Pasal 52

Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan patut memiliki STR dan SIP.

Pasal 53

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menginformasikan daftar nama, nomor STR dan SIP, serta jadwal praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melakukan praktik.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;

- b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan perizinan berusaha sesuai kewenangan Daerah.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Sumber Daya Manusia Kesehatan

Paragraf 1 Perencanaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya

Pasal 54

Pemerintah Daerah dalam menyusun perencanaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya harus memperhatikan:

- a. jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya;
- b. penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
- c. ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. keuangan Daerah;
- e. kondisi demografis, geografis, dan sosial budaya; dan
- f. tipologi/jenis penyakit di Daerah atau kebutuhan masyarakat.

Pasal 55

- (1) Perencanaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya diselenggarakan sebagai dasar pelaksanaan:
 - a. pengadaan;
 - b. pendayagunaan;
 - c. peningkatan mutu; dan
 - d. pengembangan karier Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya untuk menjamin keberlangsungan pembangunan Kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah menetapkan perencanaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau unit kerja milik Pemerintah Daerah.

Paragraf 2
Pengadaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga
Pendukung atau Penunjang Lainnya

Pasal 56

- (1) Pengadaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya.
- (2) Penyelenggaraan pengadaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya dilakukan melalui pendidikan tinggi yang memiliki bidang studi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya.
- (3) Pendidikan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. pendidikan akademik, yang terdiri atas program sarjana, magister, dan doktor;
 - b. pendidikan vokasi, yang terdiri atas program diploma tiga, diploma empat/sarjana terapan, magister terapan, dan doktor terapan; dan
 - c. pendidikan profesi, yang terdiri atas program profesi, spesialis, dan subspecialis.
- (4) Tenaga Medis harus memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah pendidikan profesi.
- (5) Tenaga Kesehatan memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah diploma tiga.
- (6) Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah diploma tiga.

Pasal 57

- (1) Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya meningkatkan kompetensi secara berkelanjutan untuk mengembangkan keprofesiannya.
- (2) Peningkatan kompetensi secara berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit melalui peningkatan kualifikasi pendidikan.

Pasal 58

- (1) Peningkatan kualifikasi pendidikan sebagaimana diselenggarakan pada penyelenggara pendidikan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya.

- (2) Dalam rangka pelaksanaan peningkatan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah, masyarakat, dan pihak lain dapat memberikan bantuan pendanaan pendidikan bagi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya.

Paragraf 3

Pendayagunaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya

Pasal 59

- (1) Pendayagunaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya dilakukan oleh Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pendayagunaan di dalam negeri.
- (3) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan/atau pengembangan.

Pasal 60

Pemerintah Daerah bertanggung jawab memenuhi kebutuhan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya untuk Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya milik Pemerintah Daerah serta fasilitasi Pelayanan Kesehatan Lanjutan milik Pemerintah Daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 61

- (1) Penugasan khusus Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya merupakan pendayagunaan secara khusus Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, serta daerah bermasalah Kesehatan dan Rumah Sakit pemerintah yang memerlukan pelayanan medik spesialis, serta memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan lain oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya.

- (2) Penugasan khusus Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada daerah tidak diminati yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan atau dalam rangka penanganan KLB, Wabah, dan bencana.

Pasal 62

- (1) Dalam rangka penugasan khusus Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi, serta sarana dan prasarana sesuai dengan Pelayanan Kesehatan yang diperlukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas lainnya sesuai dengan kemampuan keuangan Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah dapat memberikan tunjangan Daerah bagi peserta penugasan khusus yang ditugaskan oleh Pemerintah Pusat sesuai dengan kemampuan keuangan Daerah.

Pasal 63

Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Lainnya yang didayagunakan melalui penugasan khusus berhak:

- a. memperoleh penghasilan;
- b. memperoleh jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan kematian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. memperoleh cuti;
- d. menjalankan praktik perseorangan sepanjang dilaksanakan di luar jam kerja dan tidak mengganggu pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat penugasan khusus serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. memperoleh surat keterangan selesai melaksanakan penugasan khusus;
- f. memperoleh jaminan keamanan; dan
- g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 64

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan praktik harus memiliki STR.

- (2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan kepada:
 - a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia; dan
 - b. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing.
- (3) Pemberian STR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 65

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu yang akan melakukan praktik keprofesiannya memiliki SIP.
- (2) Permohonan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diajukan secara *online* melalui sistem informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam mengajukan permohonan SIP harus memiliki:
 - a. STR; dan
 - b. tempat praktik.
- (4) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Pemerintah Daerah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan menjalankan praktiknya.

Pasal 66

- (1) SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) diberikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu warga negara Indonesia dan warga negara asing.
- (2) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik.
- (3) SIP Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (4) Persyaratan perpanjangan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. STR;
 - b. tempat praktik; dan
 - c. pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi.
- (5) SIP bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing berlaku paling lama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali dan hanya untuk 2 (dua) tahun berikutnya.
- (6) Ketentuan jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan bagi SIP Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing yang didayagunakan di kawasan ekonomi khusus yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5
Kemitraan

Pasal 67

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dapat dilakukan dengan menjalin kemitraan pihak lain.
- (2) Kemitraan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan penyelenggara Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah dan/atau swasta, perguruan tinggi, individu atau komunitas, badan hukum, dan media.

Bagian Keempat
Perbekalan Kesehatan

Pasal 68

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan Perbekalan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Ketersediaan Perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan:
 - a. kebutuhan Pelayanan Kesehatan;
 - b. ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
 - c. kesulitan geografis dan keterbatasan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Obat, bahan medis habis pakai, dan Alat Kesehatan baik jenis dan jumlah sesuai kebutuhan, termasuk alat kontrasepsi;
 - b. Obat untuk penyelamatan nyawa;
 - c. Perbekalan Kesehatan untuk skrining penyakit minimal sesuai dengan paket layanan pada Pelayanan Kesehatan primer;
 - d. Perbekalan Kesehatan dalam bentuk rapid test; dan
 - e. Perbekalan Kesehatan lain sesuai kebutuhan Pelayanan Kesehatan berdasarkan kondisi dan masalah Kesehatan masing-masing daerah termasuk daerah endemis.

Pasal 69

Perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 70

- (1) Dalam rangka melakukan Upaya Kesehatan yang efektif dan efisien diselenggarakan Sistem Informasi Kesehatan.
- (2) Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - c. masyarakat, baik perseorangan maupun kelompok.

Pasal 71

- (1) Dalam rangka memberikan dukungan informasi terhadap masyarakat penerima manfaat pelayanan Kesehatan Puskesmas, Rumah Sakit dan jaringannya perlu menyelenggarakan sistem informasi kesehatan.
- (2) Sistem informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa satu sistem aplikasi yang terintegrasi.
- (3) Aplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi semua informasi pelayanan Kesehatan dan kemudahan mendapatkan pelayanan Kesehatan.
- (4) Aplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terintegrasi dengan Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi Pelayanan Kesehatan melalui Telekesehatan dan Telemedisin.
- (5) Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil harus mengelola sistem aplikasi yang terintegrasi dalam sistem informasi elektronik atau nonelektronik pelayanan masyarakat paling sedikit meliputi:
 - a. kemudahan pelayanan kesehatan;
 - b. profil Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan jaringannya;
 - c. profil pelaksana;
 - d. standar pelayanan kesehatan;
 - e. prosedur kerja;
 - f. maklumat pelayanan kesehatan;
 - g. pengelolaan pengaduan; dan
 - h. kepuasan masyarakat.

- (6) Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam mengoordinasikan adanya integrasi sistem informasi elektronik dan non elektronik sebagaimana dimaksud ayat (5) kepada Puskesmas, Rumah Sakit, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil.
- (7) Puskesmas beserta jaringan dan jejaringnya, Dinas Kesehatan, Rumah sakit dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Lainnya berkewajiban menyediakan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) kepada masyarakat secara terbuka dan mudah diakses.
- (8) Ketentuan lebih lanjut terkait Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keenam Teknologi Kesehatan

Pasal 72

- (1) Teknologi Kesehatan diselenggarakan, dihasilkan, diedarkan, dikembangkan, dan dievaluasi melalui penelitian, pengembangan, dan pengkajian untuk peningkatan Sumber Daya Kesehatan dan Upaya Kesehatan.
- (2) Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk perangkat keras dan perangkat lunak.
- (3) Pemerintah Daerah mendorong pemanfaatan produk Teknologi Kesehatan dalam negeri.

Pasal 73

- (1) Setiap penelitian, pengembangan, pengkajian, dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 harus mempertimbangkan potensi risiko dan manfaatnya terhadap Kesehatan masyarakat.
- (2) Penelitian, pengembangan, pengkajian, dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh Pendanaan Kesehatan

Pasal 74

- (1) Pendanaan Kesehatan bertujuan untuk mendanai pembangunan Kesehatan secara berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan dana yang dimanfaatkan untuk seluruh kegiatan:
 - a. Upaya Kesehatan;
 - b. penanggulangan bencana, KLB, dan/atau Wabah;
 - c. penguatan Sumber Daya Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - d. penguatan pengelolaan Kesehatan;
 - e. penelitian, pengembangan, dan inovasi bidang Kesehatan; dan
 - f. program Kesehatan strategis lainnya sesuai dengan prioritas pembangunan nasional di sektor Kesehatan.
- (3) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan Sumber Daya Lain Yang Diperlukan

Pasal 75

Pemerintah Daerah dapat memanfaatkan sumber daya lain yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PENGELOLAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Manajemen Mutu dan Informasi Kesehatan

Pasal 76

Pemerintah Daerah menjamin mutu pelayanan kesehatan dengan menetapkan Standar Pelayanan Kesehatan disetiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 77

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan informasi pelayanan kesehatan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Informasi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan melalui Telekesehatan dan Telemedisin.
- (3) Informasi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disediakan Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan yang efektif dan efisien.

Bagian Kedua
Standar Pelayanan

Paragraf 1
Komponen Standar Pelayanan

Pasal 78

- (1) Setiap penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang dilakukan melalui Pelayanan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Standar Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pedoman bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan.

Pasal 79

Standar Pelayanan Kesehatan bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan;
- b. menjamin mutu Pelayanan Kesehatan; dan
- c. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Pasien dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.

Pasal 80

- (1) Standar Pelayanan Kesehatan berupa:
 - a. standar Pelayanan Kesehatan nasional; dan
 - b. pedoman nasional pelayanan klinis.
- (2) Standar Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 81

- (1) Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyusun standar prosedur operasional dengan mengacu pada standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Standar prosedur operasional di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. panduan praktik klinis; dan
 - b. prosedur pemeriksaan atau tindakan.
- (3) Panduan praktik klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dibuat berdasarkan bukti terbaru dengan pendekatan penyakit dan pelayanan yang diberikan multiprofesi atau lintas profesi.
- (4) Panduan praktik klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dilengkapi dengan alur klinis, algoritma, atau prosedur.

- (5) Prosedur pemeriksaan atau tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dibuat berdasarkan bukti terbaru dengan pendekatan jenis pemeriksaan atau tindakan yang akan diberikan.
- (6) Dalam hal belum tersedianya standar Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyusunan standar prosedur operasional di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mengacu kepada standar profesi, bukti terbaru, atau referensi lainnya dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada.
- (7) Standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 82

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan praktik wajib memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Medis, dan Tenaga Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda administratif;
 - d. pencabutan SIP; dan/atau
 - e. pencabutan perizinan berusaha.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 83

- (1) Setiap penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang dilakukan melalui Pelayanan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Pelayanan Kesehatan.
- (2) Standar Operasional Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
- (3) Ketentuan lebih lanjut terkait Standar Operasional Pelayanan Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 2
Prosedur Kerja

Pasal 84

- (1) Puskesmas beserta jaringan dan jejaringnya, Rumah Sakit, dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Lainnya menyusun dan menetapkan prosedur kerja dengan memperhatikan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses pelayanan yang meliputi hal-hal yang harus dilakukan, tata cara, waktu, tempat dan pihak yang melaksanakan.
- (3) Prosedur Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan, dan Direktur Rumah Sakit.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Prosedur Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 3
Maklumat Pelayanan

Pasal 85

- (1) Penyelenggara Pelayanan Kesehatan menyusun dan menetapkan maklumat pelayanan yang merupakan pernyataan kesanggupan penyelenggara dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Maklumat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dipublikasikan secara jelas dan luas.
- (3) Ketentuan mengenai maklumat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.
- (4) Penyelenggara Pelayanan Kesehatan yang tidak melakukan kewajiban publikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) dikenai sanksi berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda administratif;
 - d. pencabutan SIP; dan/atau
 - e. pencabutan perizinan berusaha.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 4
Pengaduan

Pasal 86

- (1) Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan lainnya berkewajiban menyediakan sarana pengaduan dan menugaskan pelaksana yang kompeten dalam pengelolaan pengaduan.
- (2) Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan lainnya berkewajiban mengelola pengaduan yang berasal dari penerima pelayanan, Ombudsman dan DPRD, dalam batas waktu tertentu.
- (3) Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan lainnya berkewajiban menindaklanjuti hasil pengelolaan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah sakit dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan lainnya berkewajiban mengumumkan nama dan alamat penanggung jawab pengelola.
- (5) Ketentuan lebih lanjut terkait pengelolaan pengaduan diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 87

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara terkoordinasi dan berkesinambungan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara berkala atau sewaktu-waktu dibutuhkan.

Pasal 88

- (1) Pembinaan dilaksanakan melalui:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. sosialisasi dan advokasi;
 - c. penguatan kapasitas dan bimbingan teknis;
 - d. konsultasi; dan/atau
 - e. pendidikan dan pelatihan.

- (2) Selain dilaksanakan melalui kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pembinaan juga dapat dilakukan melalui kegiatan:
 - a. fasilitasi;
 - b. Pendampingan; dan/atau
 - c. pemantauan dan evaluasi.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan konsil, kolegium, majelis disiplin profesi, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan terkait, akademisi, dan/atau pakar.

Pasal 89

- (1) Lingkup pengawasan bidang Kesehatan meliputi pengawasan terhadap:
 - a. ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundangundangan, termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi;
 - c. dampak Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan;
 - d. evaluasi penilaian kepuasan masyarakat;
 - e. akuntabilitas dan kelayakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
 - f. objek pengawasan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. pemantauan dan evaluasi;
 - b. pemeriksaan;
 - c. reviu atau audit; dan
 - d. bentuk pengawasan lainnya.
- (3) Dalam rangka pengawasan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Bupati dapat dibantu tenaga pengawas di Bidang Kesehatan.
- (4) Tenaga pengawas bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diangkat oleh Bupati.
- (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan konsil, kolegium, majelis disiplin profesi, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan terkait, akademisi, dan/atau pakar.
- (6) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 90

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada Pasal 87, Pasal 88 dan Pasal 89, Pemerintah Daerah dapat mengenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda; dan/atau
 - d. pencabutan perizinan berusaha sesuai kewenangan Daerah.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan laporan dugaan pelanggaran yang berasal dari:
 - a. pengaduan;
 - b. pemberitaan media elektronik/media cetak; dan/atau
 - c. hasil monitoring dan evaluasi.

Pasal 91

Tata cara pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 92

- (1) Masyarakat baik perseorangan, kelompok maupun badan usaha dapat berpartisipasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan Kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Partisipasi masyarakat diselenggarakan dalam mekanisme keikutsertaan pada setiap tahapan Pelayanan Kesehatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, dan pengawasan.
- (3) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan baik lisan maupun tertulis dalam bentuk:
 - a. rapat dengar pendapat;
 - b. *focus group discussion*;
 - c. sosialisasi;
 - d. forum konsultasi publik;
 - e. survei kepuasan masyarakat; dan
 - f. bentuk partisipasi lainnya.
- (4) Mekanisme partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 93

Pembiayaan Penyelenggaraan Kesehatan bersumber dari:

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

BAB X KERJA SAMA DAERAH

Pasal 94

- (1) Pemerintah Daerah dapat melaksanakan kerja sama dengan daerah lain dalam hal optimalisasi penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Kerja sama dengan daerah lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan lanjutan.
- (3) Kerja sama dengan daerah lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 95

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini, dibuat paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 96

Pada saat Peraturan Daerah mulai ini berlaku, Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Demak Nomor 1) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 97

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Demak
pada tanggal 7 November 2025

BUPATI DEMAK,

TTD

EISTI'ANAH

Diundangkan di Demak
pada tanggal 7 November 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DEMAK

TTD

AKHMAD SUGIHARTO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN DEMAK TAHUN 2025 NOMOR 7

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN DEMAK,
PROVINSI JAWA TENGAH : (7 - 259 / 2025)

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



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

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN DEMAK
NOMOR 7 TAHUN 2025
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN

I. UMUM

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memiliki tujuan negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara tersebut. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan.

Peningkatan mutu pelayanan Kesehatan bertujuan agar setiap penduduk dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya secara mandiri. Pemerintah Daerah harus menjamin ketersediaan sarana Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan tetap dapat dijangkau dan dinikmati masyarakat secara adil dan merata tanpa adanya keterbatasan/sekat-sekat antar masyarakat. Pembangunan kesehatan tidak hanya ditunjukan pada upaya penyembuhan karena sakit tetapi secara menyeluruh lebih berorientasi pada upaya perlindungan terhadap masyarakat yang masih sehat.

Pemerintah Kabupaten Demak sesungguhnya telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan, namun demikian dengan adanya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan mutu penyelenggaraan Kesehatan, maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.

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

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan primer” adalah Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama (*gate keeper*) yang diselenggarakan secara terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan masyarakat.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan lanjutan” adalah Pelayanan Kesehatan perseorangan yang bersifat spesialisik dan/atau subspecialistik yang diselenggarakan secara komprehensif antar multidisiplin ilmu dan profesional pada setiap penyakit pada Pasien.

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

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
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.

Pasal 80
Cukup jelas.

Pasal 81
Cukup jelas.

Pasal 82
Cukup jelas.

Pasal 83
Cukup jelas.

Pasal 84
Cukup jelas.

Pasal 85
Cukup jelas.

Pasal 86
Cukup jelas.

Pasal 87
Cukup jelas.

Pasal 88
Cukup jelas.

Pasal 89
Cukup jelas.

Pasal 90
Cukup jelas.

Pasal 91
Cukup jelas.

Pasal 92
Cukup jelas.

Pasal 93
Cukup jelas.

Pasal 94
Cukup jelas.

Pasal 95
Cukup jelas.

Pasal 96
Cukup jelas.

Pasal 97
Cukup jelas.