



**BUPATIBANGKALAN
PROVINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANGKALAN
NOMOR 2 TAHUN 2017
TENTANG
UPAYA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANGKALAN,

- Menimbang: a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa dalam rangka pembangunan kesehatan dilaksanakan Upaya Kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta sesuai dengan kondisi sosial budaya dan sosial ekonomi di Kabupaten Bangkalan;
- c. bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan dilakukan sesuai dengan tanggung jawab Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan tentang Upaya Kesehatan.

- Mengingat: 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur (Berita Negara Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 19 Tambahan Lembaran Negara Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
5. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

14. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
15. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
16. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424)
19. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5570);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
24. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);

25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
26. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 2036);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan Nomor 3 Tahun 2013 tentang Pembentukan Produk Hukum dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bangkalan Tahun 2013 Nomor 2/E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 10).

Dengan Persetujuan Bersama
 DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BANGKALAN
 dan
 BUPATI BANGKALAN,

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANGKALAN TENTANG UPAYA KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bangkalan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Bangkalan.
3. Bupati adalah Bupati Bangkalan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.
5. Dinas adalah dinas terkait di daerah atau instansi vertikal.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
7. Upaya Kesehatan adalah pengelolaan upaya kesehatan yang terpadu, berkesinambungan, paripurna, dan berkualitas, meliputi upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, yang diselenggarakan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

8. Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
9. Upaya Kesehatan Perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan.
10. Upaya Kesehatan Pembangunan berwawasan kesehatan adalah suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk penanggulangan, penyembuhan, pengurangan penderitaan dan pemulihan kesehatan pada masyarakat, korban, dan populasi rentan.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
13. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, yang selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
14. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa di Kabupaten Bangkalan.
15. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa di Kabupaten Bangkalan, yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bangkalan dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, serta pemberdayaan masyarakat, dan kemasyarakatan.

BAB II ASAS,MAKSUD,DANTUJUAN

Pasal 2

Asas-asas dalam mengatur penyelenggaraan Upaya Kesehatan, meliputi:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. keadilan;
- f. penghormatan Hak Asasi Manusia;
- g. sinergisme dan kemitraan yang dinamis;
- h. komitmen dan Tata Pemerintahan yang Baik;
- i. legalitas;
- j. antisipatif dan proaktif;
- k. gender dan nondiskriminatif; dan
- l. kearifan lokal.

Pasal3

Pengaturan tentang Upaya Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan pedoman kebijakan pembangunan berwawasan kesehatan bagi Pemerintah Daerah, masyarakat, organisasi profesi, dan/atau pihak swasta di Kabupaten Bangkalan.

Pasal 4

Pengaturan tentang Upaya Kesehatan bertujuan untuk:

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di Daerah;
- b. menurunkan Angka Kematian dan Angka Kesakitan Penduduk di Daerah;
- c. memenuhi hak dan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif; dan
- d. menggalang kemitraan Pemerintah Daerah, kelompok masyarakat, dan/atau pihak swasta dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.

BAB III
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 5

- (1) Untuk mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi masyarakat, Pemerintah Daerah menyelenggarakan Upaya Kesehatan melalui:
 - a. upaya kesehatan masyarakat;
 - b. upaya kesehatan perseorangan; dan
 - c. upaya kesehatan Pembangunan berwawasan kesehatan
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung subsistem kesehatan:
 - a. sumber daya manusia kesehatan;
 - b. manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan;
 - c. sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan;
 - d. penelitian dan pengembangan kesehatan;
 - e. pemberdayaan masyarakat; dan
 - f. pembiayaan kesehatan.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit;
 - b. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
 - c. pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular;
 - d. penanggulangan penyakit tidak menular;
 - e. pelayanan kesehatan kegawatdaruratan dan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB);
 - f. pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak, kesehatan remaja, usia lanjut, dan difabel;
 - g. pelayanan perbaikan gizi;
 - h. pelayanan kesehatan reproduksi;
 - i. pelayanan keluarga berencana;
 - j. pelayanan kesehatan lingkungan;
 - k. pelayanan darah;
 - l. pelayanan kesehatan sekolah;
 - m. pelayanan kesehatan olahraga;
 - n. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - o. pelayanan kesehatan tradisional;
 - p. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
 - q. pelayanan kesehatan matra;

- r. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - s. pengamanan makanan dan minuman;
 - t. pengamanan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA);
 - u. pelayanan kesehatan jiwa; dan
 - v. pelayanan kesehatan kerja.
- (2) Dalam menjamin terselenggaranya Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati berwenang melakukan pengaturan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan pengawasan, dan penegakan hukum.

Pasal 7

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dapat dilakukan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- (2) Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Penyelenggara Upaya Kesehatan harus melakukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

Pasal 8

- (1) Bupati berwenang menjamin pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, dilakukan melalui kegiatan:
 - a. promosi kesehatan di satuan pendidikan dasar;
 - b. promosi kesehatan kepada masyarakat;
 - c. pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah persalinan;
 - d. penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual;
 - e. pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan bayi, pelayanan kesehatan balita, dan pelayanan kesehatan anak pra sekolah;
 - f. pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
 - g. pelayanan kesehatan reproduksi bagi penduduk dewasa meliputi usia dua puluh tahun sampai dengan empat puluh sembilan;
 - h. pelayanan kesehatan usia lanjut;
 - i. pemeriksaan kesehatan bagi penduduk terduga Tuberculosis;

- j. pemeriksaan kesehatan bagi penduduk terduga HIV dan AIDS;
 - k. pelayanan kesehatan lingkungan di satuan pendidikan dasar;
 - l. pelayanan kesehatan lingkungan di pasar tradisional;
 - m. pelaksanaan kewaspadaan dini dan respons yang diberikan dalam waktu kurang dari 24 (duapuluh empat) jam bagi kasus yang berpotensi Kejadian Luar Biasa;
 - n. pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
 - o. penetapan dan pencabutan penetapan Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa atau Wabah;
 - p. pelayanan Balita Kurang Gizi di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah; dan
 - q. pelayanan imunisasi di semua fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Dalam pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas, Dinas Kesehatan, dan/atau Puskesmas melaksanakan tugas koordinasi dan kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua
Peningkatan Kesehatan dan
Pencegahan Penyakit
Pasal 9

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dan mengutamakan promosi kesehatan di satuan pendidikan dasar dan masyarakat.
- (2) Penyelenggara Upaya Kesehatan dalam melaksanakan peningkatan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan Indikator Potensi Tatanan Sehat yang terdiri dari:
- a. tatanan sekolah sehat meliputi SD, SLTP, SLTA, madrasah dilingkungan pesantren, dan perguruan tinggi;
 - b. tatanan tempat kerja sehat meliputi kantor, pabrik, industri rumah tangga, dan lain sejenisnya;
 - c. tatanan tempat umum yang sehat meliputi pasar, rumah ibadah, rumah makan, tempat hiburan, dan sejenisnya; dan
 - d. tatanan perilaku hidup bersih dan sehat pada setiap institusi lainnya.

- (3) Penyelenggara Upaya Kesehatan dalam melaksanakan pencegahan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pelaksanaan program imunisasi di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. kajian permasalahan kesehatan berbasis bukti;
 - c. pelayanan skrining kesehatan dari usia sekolah, remaja sampai usia lanjut usia untuk penyakit tidak menular;
 - d. pemeriksaan kesehatan bagi penduduk terduga HIV dan AIDS serta penyakit menular lainnya; atau
 - e. sanitasi total berbasis masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 10

- (1) Dalam melaksanakan pencegahan penyakit, Bupati berwenang melakukan program imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf a.
- (2) Masyarakat harus mematuhi pelaksanaan program imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dinas Kesehatan dan/atau Puskesmas bertugas melakukan sosialisasi, pemantauan, dan evaluasi terhadap pelaksanaan program imunisasi.
- (4) Dalam pemantauan dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), Bupati harus membentuk Komite Daerah Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 11

- (1) Upaya pencegahan penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf c, dilakukan melalui pelayanan skrining kesehatan yang diberikan secara perorangan dan selektif.
- (2) Pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu, meliputi:
 - a. diabetes mellitus;
 - b. hipertensi;
 - c. kanker leher rahim;
 - d. kanker payudara; dan
 - e. penyakit lain.

- (3) Dalam melaksanakan pelayanan skrining kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit dapat memberikan pelayanan secara perorangan dan selektif.

Bagian Ketiga
Penyembuhan Penyakit dan
Pemulihan Kesehatan
Pasal 12

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan kegiatan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan pengendalian faktor risiko bagi penduduk terduga tuberkulosis, dipteri, kusta, dan penyakit menular lainnya.
- (3) Penyelenggara Upaya Kesehatan harus melakukan kegiatan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan memenuhi standar yang berlaku.

Pasal 13

- (1) Dalam upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, dokter spesialis di klinik utama dan/atau Rumah Sakit harus memberikan informasi kepada penderita tentang dampak penyakit bagi penderita dan lingkungannya.
- (2) Jika penderita telah terdiagnosis menderita penyakit menular tertentu, maka penderita harus mengacu standar pengobatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dalam hal terjadi penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas, Dinas Kesehatan dan/atau Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berwenang segera melakukan penyampaian informasi tentang dampak penularan dan cara pencegahan penyakit di masyarakat.

Pasal 14

Puskesmas dan pemberi pelayanan lainnya yang termasuk dalam Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) melaksanakan secara bertanggungjawab upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan wilayahnya, melalui:

- a. pelayanan kesehatan non spesialisistik meliputi:
 1. administrasi pelayanan;
 2. pelayanan promotif dan preventif;

3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
 4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 6. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
 7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan
 8. Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis.
- b. jenis pelayanan medis yang bisa diberikan meliputi:
1. penanganan kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
 2. penanganan kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;
 3. penanganan kasus medis rujuk balik;
 4. pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
 5. pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan
 6. rehabilitasi medik dasar.

Pasal 15

Puskesmas bertugas dalam melaksanakan Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis meliputi:

- a. pelayanan rawat inap pada pengobatan atau perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
- b. pertolongan persalinan normal;
- c. pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED);
- d. pertolongan neonatal dengan komplikasi; dan
- e. pelayanan transfusi darah sesuai kompetensi Fasilitas Kesehatan dan/atau kebutuhan medis.

Bagian Keempat

Pencegahan, Pengendalian, dan Pemberantasan Penyakit Menular

Pasal 16

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dalam kerangka program nasional, provinsi dan/atau kabupaten.

- (2) Setiap penyelenggara Upaya Kesehatan bertanggungjawab untuk melakukan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa melakukan diskriminasi kepada penderita atau keluarga penderita penyakit menular.
- (3) Dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular, Bupati berwenang untuk:
 - a. membentuk badan, lembaga, komisi, atau sejenisnya untuk melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular yang mengikutsertakan komponen masyarakat dan organisasi profesi;
 - b. melakukan surveilans epidemiologi pada setiap kasus penyakit menular dan pengendalian terhadap faktor resiko penyakit tersebut; dan
 - c. melakukan upaya pencapaian dan mempertahankan status eliminasi dan/atau eradikasi penyakit menular tertentu.

Bagian Kelima

Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Pasal 17

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan penanggulangan penyakit tidak menular yang berdampak luas bagi masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan penyakit tidak menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (3) Bupati menetapkan program penanggulangan sebagai prioritas daerah dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. tingginya angka kematian;
 - b. tingginya angka kesakitan;
 - c. tingginya biaya pengobatan; dan
 - d. faktor risiko yang dapat diubah dan diintervensi secara terstruktur, sistemik dan masif.
- (4) Untuk dapat ditetapkan program penanggulangan sebagai prioritas daerah, selain harus memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus disusun:
 - a. rencana aksi;
 - b. peta jalan; dan
 - c. kegiatan.

Pasal 18

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dilaksanakan dengan pencegahan dan pengendalian yang diarahkan kepada masyarakat melalui kegiatan:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. deteksi dini faktor resiko;
 - c. kegiatan perlindungan khusus; dan/atau
 - d. penanganan kasus.
- (2) Dinas, Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah yang berwenang melakukan penyelenggaraan program penanggulangan penyakit tidak menular secara terintegrasi dan komprehensif.

Bagian Keenam

Pelayanan Kesehatan Kegawatdaruratan dan
Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Pasal 19

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan dan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB).
- (2) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan dan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.
- (3) Semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan dan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang terdiri dari sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana, dan pembiayaan.
- (2) Bupati berwenang membangun sistem informasi kegawatdaruratan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan kegawatdaruratan dan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB).
- (3) Dinas Kesehatan bertugas melakukan pemantauan dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan dan penanganan KLB.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak, Kesehatan
Remaja, Usia Lanjut dan Difabel

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi, Anak
Balita dan Anak Prasekolah

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus didukung dengan jaminan terhadap hak Ibu, Bayi, Anak Balita, dan Anak Prasekolah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup.
- (2) Bupati dalam menjamin kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pelayanan Kesehatan Masa Hamil (*Ante Natal Care*) paling singkat 4 (empat) kali selama masa kehamilan, diberikan sesuai standar, dan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan;
 - b. Audit Maternal Perinatal (AMP) terhadap semua kasus kematian ibu dan bayi, disertai jaminan pendanaan;
 - c. persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN);
 - d. peningkatan kapasitas calon bidan dan bidan yang sudah praktek menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, institusi pendidikan, dan organisasi profesi;
 - e. rekrutmen dan penempatan bidan di Desa harus secara adil, merata, dan transparan sesuai kebutuhan;
 - f. pengawasan lebih ketat terhadap praktek dukun bayi;
 - g. program perbaikan gizi melalui pemberian makanan tambahan secara berkesinambungan;
 - h. penetapan Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) yang harus memberikan pelayanan sesuai standar PONEK;
 - i. penetapan Puskesmas sebagai Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang harus memberikan pelayanan sesuai standar PONED;
 - j. kerjasama rujukan PONED ke PONEK serta pendampingan teknis dari Tim PONEK kepada Tim PONED dan bidan praktek mandiri; dan
 - k. komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap tokoh masyarakat maupun Pemerintah Desa agar semakin peduli dan aktif.

Pasal 22

- (1) Dalam hal pengawasan terhadap praktek dukun bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf f, dukun bayi yang menjumpai persalinan wajib mengikutsertakan bidan melalui kemitraan bidan dan dukun bayi.
- (2) Jika dukun bayi terbukti menolong persalinan sendiri tanpa melibatkan bidan, dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 2

Kesehatan Anak Usia Sekolah
dan Remaja
Pasal 23

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan, setiap anak usia sekolah dan remaja berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (2) Tujuan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. memiliki keterampilan hidup sehat; dan
 - c. memiliki kepedulian sosial terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.
- (3) Upaya pemeliharaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja harus ditujukan untuk membentuk orang dewasa yang sehat fisik, mental, spiritual, sosial, dan produktif dalam persiapan menjalani kehidupan berkeluarga.
- (4) Bupati dan masyarakat dalam menjamin kesehatan anak usia sekolah dan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyediaan tenaga kesehatan yang kompeten, sarana dan prasarana, perbekalan kesehatan, obat, dan pembiayaan;
 - b. pelayanan kesehatan remaja dilakukan salah satunya melalui Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja);
 - c. mempersiapkan Konselor Kesehatan Remaja sebagai penyampai informasi sebaya;
 - d. penyediaan fasilitas umum berwawasan peduli remaja;
 - e. fasilitasi untuk terbentuknya badan atau lembaga untuk menyelenggarakan upaya kesehatan peduli remaja; dan
 - f. integrasi pendidikan kesehatan remaja dalam materi pendidikan formal.

Paragraf 3
Kesehatan Usia Lanjut dan Difabel
Pasal 24

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan, setiap lanjut usia dan difabel berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pengembangan pos pelayanan terpadu untuk lanjut usia, Puskesmas, dan/atau Rumah Sakit, serta memberikan prioritas dalam penggunaan fasilitas umum untuk lanjut usia dan difabel.
- (3) Bupati berwenang dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan usia lanjut dan difabel.
- (4) Kewenangan Bupati dalam melakukan upaya kesehatan usia lanjut dan penyandang cacat (*diffabel*) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disesuaikan dengan Peraturan Daerah yang berlaku.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Perbaikan Gizi
Pasal 25

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan perbaikan gizi dalam rangka peningkatan kesehatan perorangan dan masyarakat.
- (2) Dalam rangka peningkatan kesehatan, Bupati harus melakukan upaya perbaikan gizi yang meliputi:
 - a. pemenuhan status gizi yang baik sesuai standar;
 - b. menjamin ketersediaan bahan makanan secara merata dan terjangkau sesuai pedoman gizi seimbang;
 - c. penyediaan sarana dan pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE); dan
 - d. pemberdayaan masyarakat keluarga sadar gizi (Kadarzi).
- (3) Bupati dalam melakukan pemenuhan status gizi yang baik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilakukan melalui:
 - a. memberikan pelayanan gizi bagi balita kurang gizi;
 - b. memfasilitasi dilakukannya Inisiasi Menyusui Dini bagi bayi baru lahir; dan
 - c. memfasilitasi pembentukan kelompok pendukung ASI untuk mendukung pelaksanaan ASI eksklusif.

Bagian Kesembilan
Pelayanan Kesehatan Reproduksi
Pasal 26

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pelayanan Kesehatan Reproduksi agar setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi sesuai standar pelayanan kesehatan.
- (2) Bupati berwenang menjamin pelayanan kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan melalui:
 - a. ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten;
 - b. pembentukan forum kesehatan reproduksi yang melibatkan warga Desa/Kelurahan;
 - c. penerapan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT);
 - d. keterlibatan dan tanggung jawab berdasarkan kesetaraan gender; dan
 - e. keterlibatan multi pihak pada penyampaian informasi dan proteksi diri terkait kesehatan reproduksi mulai bayi baru lahir sampai usia lanjut.

Pasal 27

Dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi, setiap calon pengantin harus melakukan pemeriksaan kesehatan dan imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan serta mendapat penyuluhan dari lembaga pembinaan perkawinan.

Pasal 28

Dinas, Dinas Kesehatan, Puskesmas, Perangkat Daerah yang berwenang dan/atau Pemerintah Desa bersama-sama melaksanakan promosi kesehatan reproduksi sesuai norma-norma agama dan budaya melalui:

- a. pemberian informasi dan pelaksanaan edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi masyarakat;
- b. pencatatan dan pelaporan sesuai dengan mekanisme yang berlaku; dan
- c. menyusun perencanaan berbasis bukti.

Bagian Kesepuluh
Pelayanan Keluarga Berencana
, Pasal 29

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pelayanan Keluarga Berencana agar setiap Pasangan Usia Subur mendapat pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bupati berwenang menjamin pelayanan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
 - a. ketersediaan tenaga kesehatan sesuai standar kompetensi; dan
 - b. terbentuknya forum atau kelompok kerja ditingkat Daerah dengan tujuan mendukung peningkatan pelaksanaan pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
- (3) Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah yang berwenang, melakukan penyusunan pedoman pelaksanaan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi:
 - a. pendekatan persuasif untuk mencegah kehamilan pada pasangan usia dini;
 - b. pencatatan dan pelaporan sesuai dengan mekanisme yang berlaku;
 - c. menyusun perencanaan berbasis bukti; dan
 - d. melakukan supervisi fasilitatif Keluarga Berencana.

Bagian Kesebelas
Pelayanan Kesehatan Lingkungan
Pasal 30

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan upaya kesehatan lingkungan yang dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam rangka menjamin tersedianya lingkungan yang sehat.
- (2) Upaya untuk memenuhi tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati berwenang untuk:
 - a. menetapkan kebijakan penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan sesuai kewenangannya dengan berpedoman pada kebijakan dan strategi di tingkat Nasional dan Provinsi;
 - b. menetapkan kebijakan mitigasi dan adaptasi perubahan iklim terkait kesehatan;
 - c. melakukan koordinasi, pengembangan, dan sosialisasi penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan;

- d. melakukan pengelolaan dan pengembangan sistem informasi Kesehatan Lingkungan untuk mendukung pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan;
- e. melakukan kerja sama dengan lembaga nasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- f. melaksanakan fasilitasi Kesehatan Lingkungan dengan pihak lain.

Pasal 31

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Perangkat Daerah yang berwenang harus menyelenggarakan upaya kesehatan lingkungan.
- (2) Upaya penyehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyehatan tempat-tempat umum;
 - b. pengolahan makanan;
 - c. penyehatan lingkungan pemukiman;
 - d. penyehatan dan pengawasan kualitas air;
 - e. pengawasan pestisida; dan
 - f. pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun.
- (3) Penyelenggaraan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan lingkungan dan pengawasan kesehatan lingkungan.
- (4) Dalam mendorong penyelenggaraan kesehatan lingkungan, Bupati dapat membentuk forum yang bertugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan.
- (5) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengelola lingkungan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Bagian Keduabelas

Pelayanan Darah

Pasal 32

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pelayanan darah sebagai kegiatan penyelamatan pasien.
- (2) Semua fasilitas pelayanan kesehatan dilarang melakukan pungutan atau tindakan komersial dalam melakukan pelayanan darah.
- (3) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi standar pelayanan darah yang berlaku.

Pasal33

- (1) Pemerintah Daerah dan Palang Merah Indonesia (PMI) dapat melakukan kegiatan donor darah dan pengolahan darah di Unit Transfusi Darah, dengan didukung sarana kesehatan dan tenaga terlatih.
- (2) Setiap pendirian Unit Transfusi Darah harus memiliki izin dari Bupati setelah mendapat rekomendasi dari Tim Penilai di Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembentukan susunan Unit Transfusi Darah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dalam Keputusan Bupati.

Pasal34

Dalam penyelenggaraan pelayanan darah, Bupati berwenang:

- a. menetapkan kebijakan daerah tentang biaya pengganti pengelolaan unit darah;
- b. mewujudkan pelayanan darah yang berkualitas;
- c. memberikan izin pendirian Unit Transfusi Darah Kabupaten setelah mendapat rekomendasi dari Tim Penilai; dan
- d. melakukan koordinasi, pembinaan, dan pengawasan secara berjenjang.

Bagian Ketigabelas

Pelayanan Kesehatan Sekolah

Pasal35

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan kerja sama antar Usaha Kesehatan Sekolah dan Puskesmas untuk menyelenggarakan 3 (tiga) program pokok (Trias UKS) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas ketersediaan fasilitas penyelenggaraan Usaha Kesehatan Sekolah meliputi sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana, dan pembiayaan.
- (3) Bupati berwenang menjamin penyelenggaraan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
 - a. menugaskan koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan Perangkat Daerah yang menangani urusan pendidikan dan agama untuk mengoptimalkan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);

- b. pembentukan Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Daerah, Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Kecamatan dan Tim Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sesuai ketentuan peraturan perundangan; dan
 - c. menugaskan Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Tim Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk melakukan pengembangan kapasitas dalam bentuk pelatihan dokter kecil dan guru pembimbing Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di wilayahnya.
- (4) Dalam hal pelaksanaan upaya Kesehatan Sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a di Pesantren dilaksanakan melalui:
- a. pendidikan kesehatan berbasis nilai-nilai religius;
 - b. pelayanan kesehatan di Usaha Kesehatan Sekolah atau nama lainnya di Pesantren; dan
 - c. pembentukan lingkungan Pesantren sehat.

Bagian Keempatbelas
Pelayanan Kesehatan Olah raga
Pasal 36

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan peningkatan kesehatan melalui upaya kesehatan olah raga.
- (2) Upaya kesehatan olah raga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan:
 - a. memfasilitasi terbentuknya kelompok olah raga pada tingkat kecamatan, Desa/Kelurahan, atau kelompok masyarakat; dan
 - b. menyelenggarakan dan mengembangkan kegiatan olah raga berprestasi.
- (3) Bupati dan masyarakat melakukan upaya kesehatan olah raga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelimabelas
Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
Pasal 37

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan peningkatan kesehatan gigi dan mulut dalam lingkup Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan.
- (2) Pelaksanaan kesehatan gigi dan mulut perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL).

- (3) Upaya kesehatan gigi dan mulut masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah, berkoordinasi dengan Dinas, Dinas Kesehatan dan/atau Puskesmas.
- (4) Upaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut wajib dilakukan oleh Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam belas
Pelayanan Kesehatan Tradisional
Pasal 38

Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pelayanan kesehatan tradisional sebagai upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan, sesuai dengan potensi dan kebutuhan masyarakat serta memenuhi keamanan dan kualitas yang terstandarisasi.

Pasal 39

- (1) Pelayanan kesehatan tradisional yang dilaksanakan dalam rangka upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan wajib memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) dan Surat Izin Penyehat Tradisional (SIPT).
- (2) Penyehat tradisional dalam melakukan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang memberikan dan mengedarkan obat tradisional racikan tanpa izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga kesehatan tradisional dalam melakukan pelayanan kesehatan tradisional wajib memiliki Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional (SIPKT).
- (4) Bupati berwenang menerbitkan STPT, SIPT, atau SIPTKT sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

- (1) Bupati berwenang menerbitkan kebijakan standarisasi pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Dinas Kesehatan bertugas menyusun pedoman pemantauan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan kebijakan standarisasi pelayanan kesehatan tradisional.
- (3) Dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Dinas Kesehatan bekerjasama

dengan Rumah Sakit, Puskesmas dan/atau asosisasi Penyehat tradisional.

- (4) Kebijakan standarisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh belas
Penanggulangan Gangguan Penglihatan
dan Gangguan Pendengaran
Pasal 41

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan program penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran, dalam lingkup Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan.
- (2) Setiap penyelenggara Upaya Kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam pelaksanaan program penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati melimpahkan tugas dan tanggung jawab sosialisasi, pembinaan dan pengawasan, kepada Dinas Kesehatan untuk berkoordinasi dengan organisasi profesi.
- (4) Masyarakat dalam melakukan upaya penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran harus mendapatkan izin dan memberikan laporan kegiatan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas secara berjenjang.

Bagian Kedelapanbelas
Pelayanan Kesehatan Matra
Pasal 42

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan program Kesehatan Matra untuk meningkatkan wahana atau lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan.
- (2) Jenis kegiatan Kesehatan Matra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari kegiatan sejak dari perjalanan pergi, selama tinggal ditujuan dan kembali ke tempat asal, meliputi:
 - a. kesehatan buruh migran;
 - b. kesehatan haji dan umrah;
 - c. kesehatan penanggulangan bencana; dan
 - d. kesehatan pada arus mudik.
- (3) Dalam penyelenggaraan Kesehatan Matra, Bupati berwenang:

- a. menyiapkan dan memfasilitasi penyusunan perencanaan kontinjensi;
- b. menyiapkan dan menggerakkan Tim Ahli dan/atau Tim Ajun serta tim gerak cepat;
- c. mengoordinasikan pemangku kepentingan Kesehatan Matra;
- d. menyiapkan, menggerakkan, memobilisasi, dan melakukan pendistribusian bantuan;
- e. melakukan kajian, penelitian dan pengembangan teknik serta manajemen Kesehatan Matra;
- f. melakukan pemenuhan kebutuhan dasar saat berada dalam kondisi Matra;
- g. melakukan pemantauan terjadinya masalah kesehatan akibat kondisi Matra;
- h. melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja Kesehatan Matra;
- i. melakukan penyiapan dan peningkatan kapasitas sumber daya;
- j. menyusun, sosialisasi, dan melakukan advokasi pedoman, standar, dan persyaratan kesehatan;
- k. menjalin dan mengembangkan jejaring kerja dengan para pihak pelaku Kesehatan Matra;
- l. membangun dan mengembangkan sistem komunikasi dan informasi Kesehatan Matra; dan
- m. melakukan bimbingan teknis dan manajemen, pengendalian dan pengawasan terhadap pelaksanaan kesehatan matra sesuai dengan standar.

Bagian Kesembilanbelas
Pengamanan dan Penggunaan Sediaan
Farmasi dan Alat Kesehatan
Pasal 43

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan dukungan dalam bentuk sediaan farmasi dan alat kesehatan yang aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.
- (2) Untuk menjamin mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap sediaan farmasi dan alat kesehatan wajib memenuhi:
 - a. standar sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - b. izin edar;
 - c. diproduksi dan didistribusikan dan dikelola oleh sarana produksi, distribusi, dan pelayanan farmasi yang memenuhi syarat; dan
 - d. dikelola oleh Tenaga Kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan, termasuk tenaga apoteker,

analisis dan tenaga teknis alat, sesuai peraturan perundang-undangan.

- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan harus menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan mengacu pada standar yang berlaku.

Pasal 44

- (1) Dalam menjamin mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, Bupati berwenang melakukan:
- a. bersama dengan instansi yang berwenang melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian peredaran sediaan farmasi dan alat kesehatan, meliputi:
 1. izin produksi, izin edar, serta izin distribusi dan pelayanan;
 2. sarana produksi sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 3. sarana dan unit pelayanan kefarmasian;
 4. alat kesehatan yang digunakan; dan
 5. iklan;
 - b. kerjasama dengan masyarakat/swasta untuk mendukung pengembangan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang dilakukan oleh pelaku usaha mikro, kecil dan menengah maupun Badan Usaha Milik Desa (BUMDesa);
 - c. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan, termasuk obat pelayanan kesehatan dasar, dalam hal terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB), sesuai standar yang berlaku.
- (2) Tata cara menjamin mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduapuluh

Pengamanan Makanan dan Minuman

Pasal 45

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan jaminan keamanan dan mutu terhadap setiap peredaran makanan dan minuman harus aman dan bermutu.
- (2) Untuk menjamin keamanan dan mutu makanan dan minuman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap orang atau badan yang memproduksi, mengolah serta mendistribusikan makanan dan minuman wajib mengedarkan makanan dan minuman yang telah memiliki izin edar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 46

- (1) Bupati berwenang melakukan pembinaan, pengendalian dan pengawasan dalam pengelolaan makanan dan minuman.
- (2) Bupati berwenang melakukan pembinaan, pengendalian dan pengawasan terhadap peredaran makanan dan minuman yang bukan kemasan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang pelaksanaan teknis tentang pembinaan, pengendalian dan pengawasan dalam pengamanan makanan dan minuman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedupuluh Satu
Pengamanan Narkotika, Psikotropika
dan Zat Adiktif (NAPZA)

Pasal 47

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan dilakukan pengamanan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA).
- (2) Bupati berwenang melakukan pengamanan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) guna mencegah bahaya Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) bagi kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.
- (3) Pembinaan dalam rangka mencegah bahaya Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) khususnya bagi generasi muda dan anak usia sekolah dalam penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
 - a. melaksanakan penyuluhan tentang pencegahan bahaya Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) secara rutin kepada generasi muda dan anak usia sekolah;
 - b. menyediakan akses terhadap informasi dan edukasi atas pengamanan bahan yang mengandung Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) termasuk Produk Tembakau bagi kesehatan.