



BUPATI BLITAR
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BLITAR
NOMOR 16 TAHUN 2019
TENTANG
UPAYA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BLITAR,

- Menimbang :
- a. bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai salah satu bentuk 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 setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat di daerah akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi daerah, sehingga perlu dilakukan pencegahan melalui upaya kesehatan, yang berdasarkan Pasal 49 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraannya di daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Daerah 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 Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);

7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
12. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
13. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri

- Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 43);
 16. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Provinsi (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 8 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 55);
 17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 1 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 56);
 18. Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Blitar Tahun 2016 Nomor 10/D, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blitar Tahun 2016 Nomor 17);
 19. Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 14 Tahun 2018 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Blitar Tahun 2019 Nomor 14/E, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blitar Tahun 2018 Nomor 39);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BLITAR
dan
BUPATI BLITAR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG UPAYA KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Blitar.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Blitar.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah di Kabupaten Blitar.
5. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
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 setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan Kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan Kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat di Daerah.

8. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah Kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan/atau masyarakat di Daerah.
9. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan Kesehatan perseorangan di Daerah.
10. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi Kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan status Kesehatan di Daerah.
11. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah Kesehatan/penyakit di Daerah.
12. Pelayanan Kesehatan Kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin di Daerah.
13. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya di Daerah.

14. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
15. Sumber Daya di Bidang Kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan Kesehatan, sediaan farmasi dan alat Kesehatan serta fasilitas pelayanan Kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat di Daerah.
16. 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 di Daerah.
17. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang diselenggarakan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat di Daerah.
18. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat di Daerah.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan UKM dan UKP tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya di Daerah.

20. 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.
21. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
22. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Blitar.

BAB II

ASAS, MAKSUD, DAN TUJUAN

Pasal 2

Upaya Kesehatan berasaskan:

- 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. kesetaraan gender dan non diskriminatif; dan
- l. kearifan lokal.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini dimaksudkan untuk memberikan dasar penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, efektif dan terjangkau.

Pasal 4

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

- a. menjadi pedoman dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan;
- b. melindungi masyarakat, penyelenggara dan pelaksana Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan;
- c. menjamin terselenggaranya Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, efektif, dan terjangkau;
- d. menata koordinasi dan/atau hubungan kelembagaan antar pemerintah dan swasta serta penyelenggara Upaya Kesehatan.

BAB III

PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas terselenggaranya Upaya Kesehatan.
- (2) Dalam mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan Upaya Kesehatan yang terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam bentuk:
 - a. UKM;
 - b. UKP; dan
 - c. Upaya Kesehatan kegawatdaruratan, kejadian luar biasa dan bencana.

- (3) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan didukung:
- a. penelitian dan pengembangan Kesehatan;
 - b. pembiayaan Kesehatan;
 - c. sumber daya manusia Kesehatan;
 - d. sediaan farmasi, alat Kesehatan dan makanan;
 - e. manajemen, informasi dan regulasi Kesehatan; dan
 - f. pemberdayaan masyarakat.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan:
- a. pelayanan Kesehatan;
 - b. Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - c. pengendalian Kesehatan dan pencegahan penyakit;
 - d. penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan;
 - e. Kesehatan reproduksi;
 - f. keluarga berencana;
 - g. Kesehatan sekolah;
 - h. Kesehatan olahraga;
 - i. pelayanan Kesehatan pada bencana;
 - j. pelayanan Kesehatan pada kegawatdaruratan;
 - k. pelayanan darah;
 - l. Kesehatan gigi dan mulut;
 - m. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
 - n. Kesehatan matra;
 - o. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat Kesehatan;
 - p. pengamanan makanan dan minuman;
 - q. pengamanan zat adiktif;
 - r. bedah mayat;
 - s. Kesehatan lingkungan;
 - t. Kesehatan kerja;
 - u. Kesehatan jiwa; dan/atau

- v. Kesehatan ibu, bayi dan anak, Kesehatan remaja, usia lanjut dan penyandang disabilitas.
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sumber daya manusia Kesehatan.
- (3) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dan norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1
Pemberian Pelayanan

Pasal 7

- (1) Pelayanan Kesehatan terdiri atas:
 - a. Pelayanan Kesehatan perseorangan; dan
 - b. Pelayanan Kesehatan masyarakat.
- (2) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 8

- (1) Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan Kesehatan perseorangan dan keluarga.
- (2) Pelayanan Kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Pasal 9

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 2

Perlindungan Pasien

Pasal 10

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi Kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan Kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi Kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 12

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, Tenaga Kesehatan, dan/atau penyelenggara Kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan Kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi Tenaga Kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 13

- (1) Dalam mendukung penyelenggaraan Upaya Kesehatan, masyarakat berhak melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.
- (2) Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pelayanan Kesehatan Tradisional empiris;
 - b. Pelayanan Kesehatan Tradisional komplementer; dan
 - c. Pelayanan Kesehatan Tradisional integrasi.
- (3) Berdasarkan cara pengobatannya, Pelayanan Kesehatan Tradisional dilakukan dengan menggunakan:
 - a. keterampilan; dan/atau
 - b. ramuan.
- (4) Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional, Pemerintah Daerah memiliki wewenang:
 - a. mengusulkan pengkajian terhadap jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional yang spesifik Daerah kepada Pemerintah Provinsi;

- b. melakukan pelaporan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Daerah kepada Pemerintah Provinsi;
 - c. menerbitkan surat terdaftar penyehat tradisional, surat izin praktik Tenaga Kesehatan tradisional dan izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - d. mendayagunakan penyehat tradisional dalam rangka Pelayanan Kesehatan Promotif dan Pelayanan Kesehatan Preventif;
 - e. membuat kebijakan Daerah dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tata cara penerbitan surat terdaftar penyehat tradisional, surat izin praktik Tenaga Kesehatan tradisional dan izin sarana penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 14

- (1) Penyehat tradisional dalam melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional dilarang:
- a. memberikan dan/atau menggunakan Obat bebas terbatas, Obat keras, narkotika, dan psikotropika serta bahan berbahaya, radiasi, invasif, dan menggunakan alat Kesehatan, tumbuhan, hewan, dan mineral yang dilarang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. menjual dan/atau mengedarkan Obat Tradisional racikan sendiri tanpa izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau
 - c. menyebarluaskan iklan dan publikasi Pelayanan Kesehatan Tradisional empiris yang diberikan.
- (2) Penyehat tradisional warga negara asing dilarang melakukan praktik/bekerja atau alih teknologi dalam rangka memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional empiris di Daerah termasuk dalam rangka kerja sosial.

Bagian Keempat
Pengendalian Kesehatan dan Pencegahan Penyakit

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat melakukan pengendalian Kesehatan sebagai bentuk upaya untuk mengoptimalkan Kesehatan melalui kegiatan:
 - a. penyuluhan;
 - b. penyebarluasan informasi, atau
 - c. kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.
- (2) Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat melakukan pencegahan penyakit sebagai bentuk upaya untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.
- (3) Pemerintah Daerah menjamin dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya pengendalian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pencegahan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Ketentuan lebih lanjut tentang upaya pengendalian Kesehatan dan pencegahan penyakit diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Penyembuhan Penyakit dan Pemulihan Kesehatan

Pasal 16

- (1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan diselenggarakan untuk mengembalikan status Kesehatan, mengembalikan fungsi tubuh akibat penyakit dan/atau akibat cacat, atau menghilangkan cacat.
- (2) Penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan, dan/atau perawatan.

- (3) Pengendalian, pengobatan, dan/atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatan dan keamanannya.
- (4) Pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (5) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan atau berdasarkan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 17

- (1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan dapat dilakukan melalui transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, implan Obat dan/atau alat Kesehatan, bedah plastik dan rekonstruksi, serta penggunaan sel punca.
- (2) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk dikomersialkan.
- (3) Organ dan/atau jaringan tubuh dilarang diperjualbelikan dengan alasan apapun.

Pasal 18

- (1) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu.
- (2) Pengambilan organ dan/atau jaringan tubuh dari seorang donor wajib memperhatikan Kesehatan pendonor yang bersangkutan dan mendapat persetujuan pendonor dan/atau ahli waris atau keluarganya.

- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam Kesehatan Reproduksi

Pasal 19

- (1) Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
- (2) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
 - b. pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan Kesehatan seksual; dan
 - c. Kesehatan sistem reproduksi.
- (3) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 20

- (1) Setiap orang berhak memperoleh Pelayanan Kesehatan reproduksi yang diperoleh melalui Pelayanan Kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Penyelenggara Pelayanan Kesehatan dalam menjamin Kesehatan reproduksi dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. ketersediaan Tenaga Kesehatan yang kompeten, sarana, prasarana, perbekalan, obat, dan pembiayaan;
 - b. pembentukan forum Kesehatan reproduksi;
 - c. penerapan Pelayanan Kesehatan reproduksi terpadu;

- d. keterlibatan dan tanggung jawab pria (pasangan yang sah) serta anggota keluarga lainnya diperlukan untuk mencapai kemitra-kesejajaran pria dan wanita dalam konteks Kesehatan reproduksi.
- (3) Setiap calon pengantin melakukan pemeriksaan Kesehatan reproduksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta mendapat penyuluhan dan pembinaan perkawinan yang ada.

Bagian Ketujuh Keluarga Berencana

Pasal 21

- (1) Setiap pasangan usia subur berhak mendapat pelayanan keluarga berencana yang berkualitas dengan penggunaan berbagai metode kontrasepsi, diutamakan metode kontrasepsi jangka panjang.
- (2) Penyelenggara Upaya Kesehatan wajib menjamin penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana berkualitas dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
 - a. ketersediaan Tenaga Kesehatan yang kompeten, sarana, prasarana, perbekalan, Obat dan pembiayaan; dan
 - b. terbentuknya forum *District Working Group* dengan tujuan mendukung peningkatan pelaksanaan pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang.
- (3) Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keluarga berencana, penyelenggara Pelayanan Kesehatan harus melakukan:
 - a. pencatatan dan pelaporan sesuai dengan mekanisme yang berlaku;
 - b. menyusun perencanaan yang berbasis bukti; dan
 - c. supervisi fasilitatif Keluarga Berencana.

Bagian Kedelapan
Kesehatan Sekolah

Pasal 22

- (1) Kesehatan sekolah merupakan kegiatan Upaya Kesehatan yang dilaksanakan pada tingkat pendidikan anak usia dini dan pendidikan dasar, baik pendidikan formal, informal, non formal dengan tujuan untuk meningkatkan:
 - a. kemampuan peserta didik dalam perilaku hidup sehat dan mencegah perilaku berisiko sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas;
 - b. keterampilan peserta didik untuk menerapkan perilaku hidup sehat dan mencegah perilaku berisiko;
 - c. peran pendidik dalam memberikan materi Kesehatan kepada peserta didik;
 - d. peran masyarakat dan keluarga dalam pelayanan Kesehatan sekolah; dan
- (2) Penyelenggara pendidikan wajib menyelenggarakan Upaya Kesehatan sekolah.
- (3) Upaya Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif.
- (4) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara bersama oleh pendidik, tenaga kependidikan, Tenaga Kesehatan dan peserta didik.
- (5) Pelaksanaan Upaya Kesehatan Sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui usaha Kesehatan sekolah yang meliputi:
 - a. pendidikan Kesehatan;
 - b. Pelayanan Kesehatan; dan
 - c. pembinaan lingkungan sekolah sehat.

Bagian Kesembilan
Kesehatan Olahraga

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban mengembangkan Upaya Kesehatan olahraga dengan mengutamakan pendekatan preventif dan promotif, tanpa mengabaikan pendekatan kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Kesehatan olahraga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
 - a. fasilitasi terbentuknya kelompok olahraga pada unit penyelenggaraan pemerintahan terkecil dan kelompok masyarakat;
 - b. menyelenggarakan dan mengembangkan kegiatan olahraga khusus untuk pencegahan, pengobatan, dan pemulihan Kesehatan;
 - c. pemberian informasi dan edukasi tentang Kesehatan olahraga pada masyarakat; dan
 - d. mengembangkan sarana prasarana kegiatan olahraga.

Bagian Kesepuluh
Pelayanan Kesehatan pada Bencana

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana.
- (2) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan Kesehatan pada tanggap darurat dan pascabencana.
- (3) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
- (4) Pemerintah Daerah menjamin pembiayaan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari APBD, atau bantuan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesebelas

Pelayanan Kesehatan Kegawatdaruratan

Pasal 25

- (1) Semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan Pelayanan Kesehatan pada kegawatdaruratan.
- (2) Pembiayaan kondisi kegawatdaruratan lebih bersifat fleksibel yang bersumber pada badan penyelenggara jaminan sosial, asuransi lain, pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah dalam menangani kegawatdaruratan wajib membangun jejaring sistem komunikasi dan informasi yang terintegrasi antar fasilitas Kesehatan.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan rawat inap (termasuk Puskesmas) wajib mengembangkan pelayanan ambulans kegawatdaruratan melalui sistem rujukan berjenjang.

Bagian Kedua Belas

Pelayanan Darah

Pasal 26

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan wajib didukung dengan pelayanan darah sebagai kegiatan penyelamatan pasien dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
- (2) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor dengan mengutamakan Kesehatan pendonor.

- (3) Penyelenggaraan donor darah dan pengolahan darah dapat dilakukan di unit transfusi darah yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan Palang Merah Indonesia dengan didukung sarana dan tenaga terlatih.

Bagian Ketiga Belas Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 27

- (1) Kesehatan gigi dan mulut perorangan dapat dilakukan melalui Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan.
- (2) Kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui:
 - a. usaha Kesehatan gigi sekolah; dan
 - b. Upaya Kesehatan gigi masyarakat.
- (3) Setiap sekolah wajib menyelenggarakan usaha Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a.
- (4) Upaya Kesehatan gigi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diprioritaskan pada ibu hamil, masyarakat rentan dan kelompok beresiko.
- (5) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut wajib dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pemerintah Daerah berwenang menetapkan kebijakan dalam pembinaan, pengawasan dan pengendalian Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut.

Bagian Keempat Belas
Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Gangguan
Pendengaran

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk menyelenggarakan dan mengembangkan program penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.
- (2) Setiap orang berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan indera penglihatan dan indera pendengaran.
- (3) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran melalui kegiatan :
 - a. pemberian informasi dan edukasi tentang Kesehatan penglihatan dan Kesehatan pendengaran;
 - b. deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran pada masyarakat;
 - c. pengobatan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran pada masyarakat; dan
 - d. melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran dengan berkoordinasi dengan organisasi profesi.
- (4) Bakti sosial operasi katarak atau sejenisnya wajib dilaksanakan di fasilitas Kesehatan rujukan dan mendapatkan izin serta memberikan laporan kegiatan kepada OPD.
- (5) Pengendalian dan penanganan Upaya Kesehatan indera dilakukan melalui pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.

Bagian Kelima Belas
Kesehatan Matra

Pasal 29

- (1) Kesehatan matra sebagai bentuk khusus Upaya Kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya dalam lingkungan matra yang serba berubah maupun di lingkungan darat, laut, dan udara.
- (2) Kesehatan matra meliputi:
 - a. Kesehatan lapangan;
 - b. Kesehatan kelautan dan bawah air; dan
 - c. Kesehatan kedirgantaraan.
- (3) Penyelenggaraan Kesehatan matra wajib dilaksanakan sesuai dengan standar dan persyaratan.
- (4) Ketentuan mengenai Kesehatan matra dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam Belas

Pengamanan dan Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat
Kesehatan

Pasal 30

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan wajib didukung adanya sediaan farmasi dan alat Kesehatan yang aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.
- (2) Dalam menjamin mutu sediaan farmasi dan alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap penyelenggara pelayanan Kesehatan wajib menjamin sediaan farmasi dan alat Kesehatan memenuhi:
 - a. standar sediaan farmasi dan alat Kesehatan;
 - b. diproduksi, didistribusikan dan dikelola oleh sarana produksi, distribusi dan pelayanan farmasi yang memenuhi syarat;

- c. dikelola oleh tenaga kefarmasian yang memenuhi persyaratan, kecuali untuk alat Kesehatan dikelola oleh Tenaga Kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya; dan
 - d. izin edar.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menjamin ketersediaan Obat dan alat Kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dengan mengacu pada standar yang berlaku.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh Belas Pengamanan Makanan dan Minuman

Pasal 31

- (1) Setiap peredaran makanan dan minuman di Daerah 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 memenuhi ketentuan:
- a. menjamin keamanan dan higiene sanitasi serta bahan tambahan dalam makanan dan minuman;
 - b. mengedarkan makanan dan minuman yang telah memiliki izin sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - c. memberikan informasi tentang kandungan gizi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara laboratoris; dan
 - d. tidak mengandung bahan berbahaya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan makanan dan minuman diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapan Belas
Pengamanan Zat Adiktif

Pasal 32

- (1) Pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan Kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.
- (2) Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekelilingnya.
- (3) Produksi, peredaran, dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif wajib memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan.

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan kawasan tanpa rokok di Daerah.
- (2) Pengaturan kawasan tanpa rokok diatur dalam Peraturan Daerah tersendiri.

Bagian Kesembilan Belas
Kesehatan Lingkungan

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab untuk:
 - a. menjamin tersedianya lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan kewenangannya;
 - b. mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Kesehatan lingkungan; dan
 - c. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam penyelenggaraan Kesehatan lingkungan.

- (2) Dalam penyelenggaraan Kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah berwenang menetapkan kebijakan untuk melaksanakan penyelenggaraan Kesehatan lingkungan, standar baku mutu Kesehatan lingkungan, dan persyaratan Kesehatan di Daerah dengan berpedoman pada kebijakan dan strategi nasional dan kebijakan yang ditetapkan Pemerintah Provinsi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kesehatan lingkungan diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua Puluh Kesehatan Kerja

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah dalam mengembangkan Upaya Kesehatan kerja mewajibkan kepada pemberi kerja untuk:
 - a. menyelenggarakan Upaya Kesehatan kerja;
 - b. mentaati standar Kesehatan kerja;
 - c. menjamin lingkungan kerja yang sehat; dan
 - d. bertanggungjawab atas terjadinya kecelakaan kerja.
- (2) Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi standar:
 - a. peningkatan Kesehatan kerja;
 - b. pencegahan penyakit akibat kerja;
 - c. penanganan penyakit akibat kerja; dan
 - d. pemulihan bagi tenaga kerja.
- (3) Pemerintah Daerah dalam upaya Pelayanan Kesehatan kerja memiliki tanggungjawab untuk:
 - a. penguatan fasilitas penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan kerja;
 - b. peningkatan Pelayanan Kesehatan reproduksi di tempat kerja;
 - c. penguatan gerakan perempuan pekerja sehat produktif;
 - d. penguatan profesi Kesehatan kerja;
 - e. peningkatan Kesehatan kerja sektor informal;

- f. peningkatan Pelayanan Kesehatan tenaga kerja Indonesia; dan
- g. peningkatan jejaring dan koordinasi antar lembaga di bidang Kesehatan kerja.

Bagian Kedua Puluh Satu
Kesehatan Jiwa

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan dan pengembangan Upaya Kesehatan jiwa.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan:
 - a. promotif;
 - b. preventif;
 - c. kuratif; dan
 - d. rehabilitatif.
- (3) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia.
- (4) Untuk menjamin pelaksanaan Upaya Kesehatan jiwa yang terintegarsi, komprehensif, dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dilakukan secara terkoordinasi.

Bagian Kedua Puluh Dua
Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak, Kesehatan Remaja, Usia Lanjut dan Penyandang Disabilitas.

Paragraf 1

Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak

Pasal 37

- (1) Setiap perempuan berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan ibu untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

- (2) Pelayanan Kesehatan ibu yang dimaksud pada ayat (1) meliputi Pelayanan Kesehatan masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan.
- (3) Pelayanan Kesehatan masa hamil yang dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh Kesehatan berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- (4) Persalinan yang dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.
- (5) Pelayanan Kesehatan masa sesudah melahirkan yang dimaksud pada ayat (2) meliputi Pelayanan Kesehatan bagi ibu dan Pelayanan Kesehatan bagi bayi baru lahir.

Pasal 38

- (1) Kesehatan anak meliputi neonatal, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.
- (2) Pelayanan Kesehatan neonatal yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Pelayanan Kesehatan neonatal esensial, skrining bayi baru lahir, pemberian komunikasi, informasi, edukasi kepada ibu dan keluarga.
- (3) Pelayanan Kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah pada ayat (1) ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup bayi, anak balita dan prasekolah.
- (4) Pemerintah Daerah dalam menjamin Kesehatan ibu dan anak dilakukan melalui:
 - a. ketersediaan Tenaga Kesehatan yang kompeten, sarana, prasarana, perbekalan, obat, dan pembiayaan;
 - b. ketersediaan pelayanan *ante natal care* terpadu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer yang diperiksa oleh dokter umum minimal satu kali, termasuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak;
 - c. pembentukan kelompok kerja skrining bayi baru lahir dalam mendukung kualitas bayi dan melaksanakan sesuai tupoksi yang telah disusun;

- d. fasilitasi penyelenggaraan pelayanan obstetri neonatal esensial dasar dan pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- e. penyelenggaraan surveilans Kesehatan ibu dan anak yang meliputi pencatatan dan pelaporan;
- f. pemantauan wilayah setempat, audit maternal perinatal, dan respon tindak lanjut; dan
- g. penggerakkan peran serta masyarakat baik secara perorangan maupun organisasi.

Paragraf 2

Kesehatan Remaja

Pasal 39

- (1) Setiap remaja berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan anak usia sekolah dan remaja.
- (2) Pelayanan Kesehatan remaja termasuk di dalamnya masa sebelum hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat.
- (3) Pelayanan Kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk memiliki:
 - a. kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat; dan
 - b. keterampilan sosial yang baik.
- (4) Upaya pemeliharaan Kesehatan remaja harus ditujukan untuk menjadikan remaja sebagai menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, sehat dan produktif, baik fisik, mental, sosial dan ekonomi produktif.
- (5) Penyelenggara Upaya Kesehatan wajib menjamin Kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyediaan Tenaga Kesehatan yang kompeten, sarana, prasarana, perbekalan Kesehatan, Obat dan pembiayaan;

- b. Pelayanan Kesehatan remaja dilakukan salah satunya melalui Puskesmas Pelayanan Kesehatan peduli remaja;
- c. mempersiapkan duta 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

Pasal 40

- (1) Setiap lanjut usia berhak memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan dan kemampuan agar kondisi fisik, mental dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar.
- (2) Penyelenggara Upaya Kesehatan wajib menjamin Kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pengembangan Pos Pelayanan Terpadu Lansia dan Puskesmas Santun Lansia serta Poli dan rawat Inap Lansia di Rumah Sakit;
 - b. pengembangan lembaga Perawatan lansia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal, dalam bentuk panitia medik lansia, serta peningkatan sumber daya manusia, Kesehatan geriatric, upaya penyembuhan kuratif; dan/atau
 - c. pemberian prioritas dalam penggunaan fasilitas Kesehatan, fasilitas umum, fasilitas rekreasi dan olah raga atau taman lansia.

Paragraf 4
Kesehatan Penyandang Disabilitas

Pasal 41

- (1) Setiap penyandang disabilitas berhak mendapatkan layanan Kesehatan yang bermutu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individu penyandang disabilitas.
- (2) Pelayanan Kesehatan anak dengan disabilitas yang dilakukan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan antara lain dapat dilakukan melalui sekolah luar biasa, sekolah inklusif, institusi lain, dan keluarga.
- (3) Pelayanan Kesehatan anak dengan disabilitas yang dilakukan di sekolah luar biasa dan sekolah inklusif dilakukan terintegrasi dengan usaha Kesehatan sekolah.
- (4) Penyelenggara Upaya Kesehatan wajib menjamin Pelayanan Kesehatan disabilitas dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilakukan melalui ketersediaan tenaga, alat dan Obat dalam rangka memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman dan bermutu bagi penyandang disabilitas.

BAB IV
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 42

- (1) Sumber daya manusia Kesehatan terdiri dari:
 - a. Tenaga Kesehatan;
 - b. Tenaga Non Kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan berdasarkan jenjang, Tenaga Kesehatan wajib memiliki izin praktik dan/atau izin kerja dari Bupati.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan izin praktik dan/atau izin kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab melakukan perencanaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia Kesehatan untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Perencanaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
 - a. pengadaan sumber daya manusia Kesehatan;
 - b. penempatan sumber daya manusia Kesehatan;
 - c. mutasi sumber daya manusia Kesehatan; dan
 - d. pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan.

Pasal 44

Dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan, sumber daya manusia Kesehatan berhak:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional;
- b. memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- c. menerima imbalan jasa;
- d. memperoleh perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan serta nilai-nilai agama;
- e. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f. menolak keinginan penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 45

- (1) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mendayagunakan Tenaga Kesehatan warga negara asing sesuai dengan persyaratan sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan:
 - a. alih teknologi dan ilmu pengetahuan;
 - b. ketersediaan Tenaga Kesehatan setempat;
 - c. dapat berbahasa Indonesia; dan
 - d. memahami dan menghormati budaya setempat.
- (3) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang akan mendayagunakan Tenaga Kesehatan warga negara asing wajib melapor kepada Pemerintah Daerah dengan menunjukkan surat izin tenaga kerja asing dari kementerian.

BAB V

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 46

- (1) Dalam menjamin kualitas Pelayanan Kesehatan, setiap penyelenggaraan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memperoleh izin sebagai berikut:
 - a. izin pendirian; dan/atau
 - b. izin operasional.
- (4) Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. izin operasional pelayanan Kesehatan primer;
 - b. izin operasional pelayanan Kesehatan sekunder; dan
 - c. izin operasional pelayanan Kesehatan tersier.
- (5) Pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memenuhi standar Pelayanan Kesehatan.

- (6) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah, TNI/Polri, BUMN, BHMN, BUMD, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan Swasta.
- (7) Ketentuan lebih lanjut tentang tata cara penerbitan izin pendirian dan/atau izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 47

Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan wajib:

- a. memberikan informasi yang benar tentang Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat;
- b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat;
- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan Upaya Kesehatan pada bencana dan/atau Kejadian Luar Biasa;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan sebagai acuan dalam melayani pasien;
- g. menyediakan sarana dan prasarana umum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. melaksanakan sistem rujukan;
- i. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- j. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- k. menghormati dan melindungi hak pasien;
- l. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana; dan

- m. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas penyelenggara Upaya Kesehatan dalam melaksanakan tugas.

BAB VI SISTEM RUJUKAN

Pasal 48

- (1) Penyelenggaraan sistem rujukan Pelayanan Kesehatan, meliputi :
 - a. rujukan UKM; dan
 - b. rujukan UKP.
- (2) Penyelenggaraan sistem rujukan dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah, TNI-Polri, BUMN, BHMN, BUMD, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah dan swasta; dan/atau
 - b. perangkat Daerah.

Pasal 49

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, unit kerja lain dan lintas sektor yang terkait dengan Kesehatan melakukan rujukan UKM dalam rangka untuk:
 - a. menyelesaikan masalah Kesehatan masyarakat; dan/atau
 - b. meningkatkan status Kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit tanpa mengesampingkan upaya penyembuhan dan rehabilitatif.
- (2) Jenjang rujukan UKM ditentukan oleh administrasi pemerintahan yang meliputi:
 - a. desa/kelurahan;
 - b. kecamatan; dan
 - c. kabupaten.

Pasal 50

- (1) Setiap pasien yang menjadi peserta jaminan Kesehatan nasional dan/atau jaminan Kesehatan Daerah dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan harus mengikuti sistem rujukan Kesehatan.
- (2) Setiap pasien yang menjadi peserta asuransi Kesehatan komersial dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan harus mengikuti sistem rujukan yang dicantumkan dalam polis asuransi.

Pasal 51

- (1) Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak memiliki kemampuan dan kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai kebutuhan pasien harus melakukan rujukan UKP.
- (2) Rujukan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan penyakit dalam bentuk rujukan pasien ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 52

- (1) Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran di bidang Kesehatan paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari APBD di luar gaji.
- (2) Paling sedikit 2/3 (dua pertiga) dari alokasi anggaran Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik.
- (3) Pemanfaatan anggaran Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit 20% (dua puluh persen) dipergunakan untuk upaya promotif dan preventif dan biaya langsung UKM.

- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah wajib mengalokasikan anggaran untuk UKM dan UKP.

Pasal 53

- (1) Pemerintah Daerah memberikan jaminan Kesehatan bagi fakir miskin, masyarakat tidak mampu dan masyarakat tertentu yang belum dijamin oleh pemerintah pusat.
- (2) Masyarakat yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara bertahap harus menjadi peserta jaminan Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembiayaan jaminan Kesehatan bagi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VIII

PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN PENGHARGAAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 54

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara Upaya Kesehatan di Daerah.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas Sumber Daya di Bidang Kesehatan;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
 - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - d. memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan perbekalan Kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat Kesehatan serta makanan dan minuman;

- e. memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan; dan/atau
 - f. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi Kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan Tenaga Kesehatan;
 - c. pembiayaan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 55

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggaraan Upaya Kesehatan di Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. sertifikasi Tenaga Kesehatan;
 - b. akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - c. pengawasan atas pengaduan masyarakat.

Pasal 56

- (1) Pemerintah Daerah melalui OPD dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawas dengan tugas pokok untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan Upaya Kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengangkatan, tugas dan fungsi tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 57

Dalam rangka menjamin mutu Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Daerah memfasilitasi pelaksanaan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (3).

Bagian Ketiga
Penghargaan

Pasal 58

- (1) Bupati memberikan penghargaan kepada orang atau kelompok masyarakat yang memiliki prestasi atau dedikasi dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. piagam;
 - b. plakat;
 - c. medali; dan/atau
 - d. bentuk lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IX

PERAN MASYARAKAT DAN PIHAK SWASTA

Pasal 59

- (1) Masyarakat berperan serta baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan Kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Peran serta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.

- (3) Masyarakat dan pihak swasta dapat berperan serta melakukan pengawasan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.

BAB X KERJA SAMA

Pasal 60

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota lain, swasta, lembaga dalam/luar negeri dan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB XI SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 61

- (1) Bupati berwenang mengenakan sanksi administratif kepada setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 8 ayat (3), Pasal 14 ayat (1), Pasal 14 ayat (2), Pasal 21 ayat (2), Pasal 22 ayat (2), Pasal 25 ayat (1), Pasal 25 ayat (3), Pasal 25 ayat (4), Pasal 26 ayat (1), Pasal 27 ayat (3), Pasal 27 ayat (5), Pasal 28 ayat (4), Pasal 29 ayat (3), Pasal 30 ayat (1), Pasal 30 ayat (3), Pasal 32 ayat (3), Pasal 39 ayat (5), Pasal 40 ayat (2), Pasal 41 ayat (4), dan/atau Pasal 52 ayat (4) dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- a. peringatan tertulis;
 - b. paksaan pemerintah;
 - c. pembekuan izin; dan/atau
 - d. pencabutan izin.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 62

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah dapat diberi kewenangan untuk melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan Peraturan Daerah ini.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugas mempunyai wewenang:
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah;
 - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
 - c. menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik POLRI bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berwenang melakukan penangkapan dan/atau penahanan.
- (4) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membuat berita acara setiap tindakan dalam hal :
 - a. pemeriksaan tersangka;
 - b. memasuki rumah dan/atau tempat tertutup lainnya;
 - c. penyitaan barang;
 - d. pemeriksaan saksi;
 - e. pemeriksaan di tempat kejadian; dan
 - f. pengambilan sidik jari dan pemotretan.

BAB XIII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 63

- (1) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 21 ayat (2), Pasal 27 ayat (5), Pasal 28 ayat (4), Pasal 29 ayat (3), Pasal 42 ayat (2), dan/atau Pasal 45 ayat (3) dalam Peraturan Daerah ini diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 3 (tiga) bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dikenakan apabila sanksi administratif yang telah dijatuhkan tidak dipatuhi atau pelanggaran dilakukan lebih dari satu kali.
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (4) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 14 ayat (1), Pasal 14 ayat (2), Pasal 17, Pasal 18 ayat (2), Pasal 29 ayat (3), Pasal 30 ayat (2), Pasal 31 ayat (2), Pasal 32 ayat (3), Pasal 45 ayat (3), Pasal 46 ayat (1), Pasal 46 ayat (2), dan/atau Pasal 47 dapat dikenakan sanksi pidana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 64

Peraturan Bupati sebagai peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 65

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blitar
pada tanggal 18 Oktober 2019
BUPATI BLITAR,
Ttd.
RIJANTO

Diundangkan di Blitar
pada tanggal 18 Oktober 2019
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLITAR,
Ttd.
TOTOK SUBIHANDONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BLITAR TAHUN 2019 NOMOR 16/E
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN BLITAR 306-16/2019

SALINAN sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
Ttd.
AGUS CUNANTO, SH., MH.
NIP. 19650420 199008 1 002

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BLITAR
NOMOR 16 TAHUN 2019
TENTANG
UPAYA KESEHATAN

I. UMUM

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah berbunyi bahwa pelaksanaan desentralisasi dilakukan penataan daerah yang ditujukan salah satunya untuk mempercepat peningkatan kesejahteraan masyarakat yaitu untuk peningkatan indeks pembangunan manusia yang ditandai dengan peningkatan Kesehatan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan yang berhubungan dengan Kesehatan dalam pembangunan daerah merupakan faktor terpenting dalam pembangunan Kesehatan yang diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama.

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan merupakan salah satu upaya bentuk pembangunan Kesehatan yang merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan Kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan Kesehatan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat. Upaya Kesehatan yang diselenggarakan harus bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 14 Tahun 2018 tentang Sistem Kesehatan Daerah, Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi

penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, serta bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Upaya memenuhi tanggungjawab tersebut di atas, Pemerintah Daerah Kabupaten Blitar melakukan kebijakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang didukung dengan penelitian dan pengembangan Kesehatan, pembiayaan Kesehatan, sumber daya manusia Kesehatan, sediaan farmasi, alat Kesehatan dan makanan, manajemen, informasi dan regulasi Kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Dalam menjamin kepastian dan perlindungan hukum, kebijakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dilegitimasi dalam suatu produk hukum berupa Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “perikemanusiaan” adalah Upaya Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “keseimbangan” adalah Upaya Kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “manfaat” adalah Upaya Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara.

Huruf d

Yang dimaksud dengan asas “perlindungan” adalah Upaya Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan Kesehatan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas “adil dan merata” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau tanpa memandang suku, agama, golongan, dan status sosial ekonomi.

Huruf f

Yang dimaksud dengan asas “penghormatan terhadap hak asasi manusia” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan ditujukan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan tanpa membedakan suku, agama, golongan, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi.

Setiap anak dan perempuan berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Huruf g

Yang dimaksud dengan asas “sinergisme dan kemitraan yang dinamis” adalah penyelenggaraan sistem Kesehatan Daerah di Kabupaten Blitar dilakukan dengan menggalang kemitraan yang dinamis antara pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat, pihak swasta dan badan hukum lainnya dengan mendayagunakan potensi masing-masing guna mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf h

Yang dimaksud dengan asas “komitmen dan tata pemerintahan yang baik” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan dilakukan secara demokratis, berkepastian hukum, terbuka atau transparan, rasional, profesional, dan bertanggung jawab dan bertanggung gugat (akuntabel).

Huruf i

Yang dimaksud dengan asas “legalitas” adalah setiap pengelolaan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan harus didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf j

Yang dimaksud dengan asas “antisipatif dan proaktif” adalah setiap pelaku pembangunan Kesehatan harus mampu melakukan antisipasi atas perubahan yang akan terjadi, yang di dasarkan pada pengalaman masa lalu atau pengalaman yang

terjadi di negara lain. Dengan mengacu pada antisipasi tersebut, pelaku pembangunan Kesehatan perlu lebih proaktif terhadap perubahan lingkungan strategis baik yang bersifat internal maupun eksternal.

Huruf k

Yang dimaksud dengan asas “kesetaraan gender dan non diskriminatif” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan, setiap penyusunan rencana kebijakan dan program serta dalam pelaksanaan program Kesehatan harus responsif gender. Kesetaraan gender dalam pembangunan Kesehatan adalah kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan Kesehatan serta kesamaan dalam memperoleh manfaat pembangunan Kesehatan. Keadilan gender adalah suatu proses untuk menjadi adil terhadap laki-laki dan perempuan dalam pembangunan Kesehatan. Setiap pengelolaan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf l

Yang dimaksud dengan asas “kearifan lokal” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan di Daerah harus memperhatikan dan menggunakan potensi Daerah yang secara positif dapat meningkatkan hasil guna dan daya guna pembangunan Kesehatan, yang dapat diukur secara kuantitatif dari meningkatnya peran serta masyarakat dan secara kualitatif dari meningkatnya kualitas hidup jasmani dan rohani.

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

Cukup jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan Tradisional empiris” adalah penerapan Kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan Tradisional komplementer” adalah penerapan Kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan Tradisional integrasi” adalah suatu bentuk pelayanan Kesehatan yang mengombinasikan pelayanan Kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Obat bebas terbatas” adalah Obat yang sebenarnya termasuk Obat keras namun dalam jumlah tertentu masih dapat dijual di apotek dan dapat dibeli tanpa resep dokter, hanya dapat dijual dalam bungkus/kemasan asli dari pabriknya dan ketika proses menyerahkan Obat ke dari penjual ke pembeli harus mencantumkan tanda peringatan.

Yang dimaksud dengan “Obat keras” adalah Obat yang jika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter, dikhawatirkan dapat memperparah penyakit, meracuni tubuh, bahkan menyebabkan kematian. Obat keras tidak dapat dibeli dengan bebas di apotek melainkan harus menggunakan resep dokter.

Yang dimaksud dengan “psikotropika serta bahan berbahaya” adalah zat atau Obat yang secara alamiah maupun sintesis bukanlah golongan narkotika. Efek yang dimiliki psikotropika dapat mempengaruhi susunan sistem saraf pusat sehingga dapat menimbulkan perubahan yang khas terhadap mental dan perilaku bagi orang yang konsumsinya. Bukan hanya itu psikotropika juga dapat menyebabkan halusinasi, gangguan pada cara berpikir,

mengurangi rasa nyeri dan sakit, serta dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya. Sedangkan bahan berbahaya adalah bahan kimia baik dalam bentuk tunggal maupun campuran yang dapat membahayakan Kesehatan dan lingkungan hidup secara langsung atau tidak langsung yang mempunyai sifat racun, karsinogenik, teratogenik, mutagenik, korosif dan iritasi.

Yang dimaksud dengan “radiasi” adalah pancaran energi melalui suatu materi atau ruang dalam bentuk panas, partikel atau gelombang elektromagnetik/ cahaya (foton) dari sumber radiasi.

Yang dimaksud dengan “invasif” adalah suatu tindakan medis yang dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “kegiatan lain” adalah kegiatan survailans Kesehatan masyarakat baik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan maupun masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

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

Yang dimaksud dengan “kegawatdaruratan” adalah keadaan klinik pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

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

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “zat adiktif” adalah Obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup, maka dapat menyebabkan kerja biologi serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakan secara terus menerus.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “peningkatan pelayanan Kesehatan reproduksi di tempat kerja” yaitu dengan menyediakan ruang laktasi.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan neonatal” adalah pelayanan Kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan yang kompeten kepada neonatur sedikitnya 3 (tiga) kali, selama periode sampai 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir, baik di fasilitas melalui kunjungan rumah. Pelayanan Kesehatan bayi adalah pelayanan Kesehatan sesuai standart yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan kepada bayi sedikitnya 4 (empat) kali, selama periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 11 (sebelas) bulan setelah bayi lahir.

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Kesehatan neonatal esensial” adalah suatu pelayanan untuk menunjang Kesehatan bayi yang baru lahir meliputi perawatan tali pusat dan perawatan pasca lahir, pencegahan hipotermia, meneteki secara dini dan eksklusif, usaha bernafas spontan dan upaya pencegahan infeksi. Indikator untuk mencapai penyelamatan bayi meliputi:

1. penyediaan sistem yang berkualitas untuk pelayanan Kesehatan dan memasukkan program esensial ke dalam program pelayanan ibu dan anak;
2. menyediakan akses pelayanan Kesehatan yang esensial; dan
3. memberikan wawasan berupa pengetahuan tentang Kesehatan neonatal yang esensial.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “pelayanan obstetri neonatal esensial dasar” (PONED) adalah pelayanan untuk menanggulangi kasus-kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal yang meliputi segi:

1. pelayanan obstetri: pemberian oksitosin parenteral, antibiotika parenteral dan sedatif parenteral, pengeluaran plasenta manual/ kuret serta pertolongan persalinan menggunakan vakum ekstraksi/forcep ekstraksi;
2. pelayanan neonatal: resusitasi untuk bayi asfiksia, pemberian antibiotika parenteral, pemberian antikonvulsan parenteral, pemberian *bic-nat intraumbilical/phenobarbital* untuk mengatasi *icterus*, pelaksanaan *thermal control* untuk mencegah hipotermia dan penanggulangan; dan
3. gangguan pemberian nutrisi.

Yang dimaksud dengan “Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif” (PONEK) adalah pelayanan Kesehatan terpadu dalam kegawatdaruratan maternal (ibu) dan neonatal (anak) yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Rumah Sakit.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “surveilans Kesehatan ibu” adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data Kesehatan ibu secara sistematis dan terus-menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “audit maternal perinatal” adalah tinjauan atau analisis resmi dari suatu kumpulan data menceritakan kronologis atau membuka kasus (kesakitan dan kematian ibu perinatal) untuk mencari penyebab terjadinya kasus untuk dipelajari dan dicarikan upaya pencegahan agar kasus itu tidak terulang kembali, dilakukan dengan menerapkan prinsip menghormati dan melindungi semua pihak yang terkait, baik individu maupun institusi.

Huruf g

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “paksaan pemerintah” adalah tindakan pemerintah yang bertujuan untuk menghentikan pelanggaran dan/atau memulihkan keadaan, dimana bentuk paksaan pemerintahan dapat berupa: penarikan produk, penyegelan, penghentian sementara kegiatan, penghentian kegiatan, penutupan.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BLITAR NOMOR 54