

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS



TAHUN : 2011

NOMOR : 20

SERI : E

PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS

NOMOR 20 TAHUN 2011

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIAMIS,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, perlu adanya pengawasan, pengendalian dan peran serta masyarakat dalam pengelolaan pelayanan di bidang kesehatan yang sesuai dengan kondisi masyarakat;
- b. bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia;
- c. bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat akan

menimbulkan kerugian ekonomi yang besar, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan;

- d. bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten /Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2006 tentang Lembaran Daerah dan Berita Daerah;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/MENKES/PER/II/ 2011 tentang Klinik;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 4 Tahun 2001 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2001 Nomor 1);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 13 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Ciamis (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2008 Nomor 13);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 17 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Ciamis (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2008 Nomor 17) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan

Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 4 Tahun 2010
tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah
Kabupaten Ciamis Nomor 17 Tahun 2008 tentang
Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Ciamis
(Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun
2010 Nomor 4).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN CIAMIS

dan

BUPATI CIAMIS

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN

BAB I
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ciamis.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

3. Bupati adalah Bupati Ciamis.
4. Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disebut Dinas, adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi di bidang penyelenggaraan kesehatan.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah kepala instansi yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi layanan rujukan kesehatan.
7. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
8. 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.
9. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
10. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
11. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan

pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

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. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
14. 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.
15. 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.
16. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
17. 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.

18. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
19. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
20. 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.
21. 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.
22. 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.

23. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
24. Asuransi kesehatan adalah mekanisme pengumpulan dan guna memberikan perlindungan atas resiko kesehatan yang menimpa peserta dan/atau keluarganya.
25. Perizinan Kesehatan adalah fungsi dan proses penyelenggaraan pemerintahan dalam penerbitan izin di bidang kesehatan.
26. Izin di bidang kesehatan adalah Keputusan Tata Usaha Negara yang diberikan kepada setiap orang yang melakukan kegiatan upaya kesehatan.
27. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap status sarana dan/atau tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan profesinya.
28. Rekomendasi adalah pertimbangan yang diberikan oleh instansi atau pejabat yang berwenang untuk digunakan dalam pemberian izin di bidang kesehatan.
29. Sertifikasi adalah sertifikat yang diberikan kepada setiap orang yang menyelenggarakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang harus memenuhi syarat kesehatan.
30. Pengawasan adalah kegiatan memantau, melaporkan dan mengevaluasi kegiatan pemegang izin guna menetapkan tingkat ketaatan terhadap persyaratan perizinan dan/atau peraturan perundang-undangan.
31. Sanksi administrasi adalah penerapan perangkat sarana hukum administrasi yang bersifat

pembebanan kewajiban dan/atau penghapusan hak bagi pemegang izin dan/atau aparat penyelenggara atas dasar ketidakpatuhan dan/atau pelanggaran persyaratan izin dan/atau peraturan perundang-undangan.

32. Setiap Orang adalah orang perseorangan atau badan, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
33. Hari adalah hari kerja yang ditetapkan Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 2

Penyelenggaraan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

BAB II TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 3

Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan kesehatan meliputi :

- a. pengadaan dan peningkatan tenaga kesehatan melalui penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan;

- b. pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah;
- c. penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. penerbitan izin fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di Daerah.
- f. peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan;

Pasal 4

Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b dilakukan dengan memperhatikan:

- a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
- b. jumlah sarana pelayanan kesehatan; dan
- c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.

Pasal 5

Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan :

- a. luas wilayah;
- b. kebutuhan kesehatan;
- c. jumlah dan persebaran penduduk;
- d. pola penyakit;
- e. pemanfaatannya;
- f. fungsi sosial; dan
- g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi

BAB III JENIS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 6

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Pasal 7

Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan dalam bentuk pelayanan kesehatan :

- a. promotif;
- b. preventif;
- c. kuratif; dan
- d. rehabilitatif.

Pasal 8

(1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui ketersediaan :

- a. program pokok (basic six) :
 1. pelayanan kesehatan;
 2. pencegahan dan pemberantasan penyakit;
 3. kesehatan ibu dan anak (keluarga berencana);
 4. promosi kesehatan;

5. gizi; dan
 6. kesehatan lingkungan.
 - b. program pengembangan :
 1. kesehatan sekolah;
 2. kesehatan olah raga;
 3. kesehatan tradisional;
 4. kesehatan gigi dan mulut;
 5. kesehatan mata;
 6. pengamanan makanan minuman;
 7. pengamanan sediaan farmasi dan alkes;
 8. indra dan pendengaran;
 9. kesehatan jiwa;
 10. pelayanan darah; dan
 11. pelayanan bedah mayat.
 - c. program inovatif.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sumber daya kesehatan.
 - (3) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b angka 4 dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.
 - (4) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah.

- (5) Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan fungsi:
 - a. sosial;
 - b. nilai dan norma agama;
 - c. sosial budaya;
 - d. moral; dan
 - e. etika profesi.

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat.
- (3) Peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pengkajian dan penelitian.

Pasal 11

- (1) Upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu dan/atau masyarakat.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada standar pelayanan minimal kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai standar pelayanan minimal kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Dasar

Pasal 12

- (1) Pelayanan kesehatan dasar merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah secara operasional dilaksanakan oleh Puskesmas, sarana kesehatan yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Puskesmas berfungsi sebagai:
 - a. pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
 - b. pusat pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan; dan
 - c. pusat pelayanan kesehatan tingkat dasar.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan UKM dan UKP.
- (4) Setiap kecamatan wajib memiliki 1 (satu) Puskesmas Induk yang keberadaannya diatur oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 13

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

Pasal 14

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

Pasal 15

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

Bagian Ketiga
Pelayanan Kesehatan Rujukan

Pasal 16

- (1) Pelayanan kesehatan rujukan dilaksanakan oleh Pemerintah, masyarakat dan swasta antara lain dalam bentuk rumah sakit, praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik spesialis, balai pengobatan penyakit paru-paru, balai kesehatan mata dan balai kesehatan jiwa.
- (2) Rumah sakit daerah dan swasta berkewajiban:
 - a. melaksanakan UKP, menerima dan menangani rujukan dari sarana pelayanan kesehatan dasar dan sarana pelayanan kesehatan lainnya;
 - b. menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan rehabilitatif yang didukung pelayanan promosi dan pencegahan, pendidikan dan pelatihan dan pengembangan teknologi kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan;
 - c. melaksanakan program Pemerintah;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, aman dan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan;
 - e. memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dengan tetap mempertimbangkan aspek kemanusiaan;
 - f. menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan dilarang menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan non medis lainnya;

- g. merujuk pasiennya ke rumah sakit lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada rumah sakit rujukan tersebut;
 - h. memberikan jawaban dan mengembalikan rujukan kasus yang telah tertangani kepada Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan swasta yang merujuk sesuai etika kedokteran;
 - i. melaksanakan UKM dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan; dan
 - j. memberikan perlindungan hukum kepada semua sumber daya manusia rumah sakit berkaitan dengan masalah yang berhubungan dengan pekerjaannya.
- (3) Pemerintah Daerah memfasilitasi tersedianya pelayanan transportasi rujukan medis.

Bagian Keempat Pelayanan Kesehatan Darah

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah wajib mengupayakan ketersediaan darah yang aman dari penyakit-penyakit yang membahayakan penerima darah.
- (2) Setiap Rumah Sakit wajib memiliki Bank Darah.
- (3) Biaya Pengganti proses pengolahan darah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, Unit Transfusi Darah Cabang wajib melakukan penapisan darah terhadap penyakit-penyakit berbahaya tertentu dan melaporkan hasilnya kepada Pemerintah Daerah.

- (5) Sarana pelayanan kesehatan dan UTDC dilarang melakukan pelayanan darah dan donor darah untuk tujuan komersial.

Pasal 18

- (1) Dalam upaya mendukung ketersediaan darah sebagaimana dimaksud Pasal 17 ayat (1) Pemerintah Daerah mendorong partisipasi PNS, Pegawai Instansi Vertikal, BUMN, BUMD, dan masyarakat untuk menjadi donor darah minimal 1 tahun sekali.
- (2) Pemerintah Daerah bekerjasama dengan Palang Merah Indonesia (PMI) Kabupaten Ciamis, membina kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk menjadi donor darah aktif.
- (3) Tata cara ketersediaan darah dan kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Kelima

Pemantauan dan Pengamatan Penyakit

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan pemantauan dan pengamatan penyakit.
- (2) Dalam pelaksanaan pemantauan dan pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) semua pihak terkait wajib bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (3) Masyarakat/institusi yang menemukan kasus penyakit berpotensi wabah penyakit melaporkan kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas.

- (4) Tata cara penyelenggaraan dan pelaksanaan pemantauan dan pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Keenam
Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Pasal 20

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

Pasal 21

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

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

Bagian Ketujuh
Lingkungan Sehat

Pasal 22

- (1) Setiap kegiatan pembangunan yang dilakukan Pemerintah Daerah dan masyarakat wajib memperhatikan dan menerapkan kesehatan

lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.

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

Bagian Kedelapan Kesehatan Pekerja

Pasal 23

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

Bagian Kesembilan
Pelayanan Kesehatan Keluarga

Pasal 24

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

Bagian Kesepuluh
Kesehatan Jiwa

Pasal 25

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

Bagian Kesebelas
Penanggulangan Masalah Gizi

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam

menyelenggarakan penanggulangan masalah gizi terutama pada ibu hamil, bayi dan anak dibawah lima tahun (balita).

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

Bagian Keduabelas Pelayanan Kesehatan Haji

Pasal 27

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

Bagian Ketigabelas
Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 28

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

Bagian Keempatbelas
Pelayanan Kesehatan Lintas Batas
dan Daerah Kumuh

Pasal 29

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

BAB IV
TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Jenis Tenaga Kesehatan

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan pengadaan

tenaga kesehatan.

- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga keperawatan;
 - c. tenaga kefarmasian;
 - d. tenaga kesehatan masyarakat;
 - e. tenaga gizi;
 - f. tenaga keterampilan fisik;
 - g. tenaga keteknisian medis.
- (3) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi :
 - a. dokter; dan
 - b. dokter gigi.
- (4) Tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi :
 - a. perawat;
 - b. perawat gigi; dan
 - c. bidan.
- (5) Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi :
 - a. apoteker;
 - b. tenaga teknis kefarmasian;
 - c. analis farmasi; dan
 - d. asisten apoteker.
- (6) Tenaga kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi :
 - a. epidemiolog kesehatan;
 - b. entomolog kesehatan;
 - c. mikrobiolog kesehatan;
 - d. penyuluh kesehatan;
 - e. administrator kesehatan; dan
 - f. sanitarian.

- (7) Tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e meliputi :
 - a. nutrisisionis; dan
 - b. dietisien.
- (8) Tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f meliputi :
 - a. fisioterapis;
 - b. okupasiterapis; dan
 - c. terapis wicara.
- (9) Tenaga keteknisian medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g meliputi :
 - a. radiografer;
 - b. radioterapis;
 - c. teknisi gigi;
 - d. teknisi elektromedis;
 - e. analis kesehatan;
 - f. refraksionis optisien;
 - g. otorik prostetik;
 - h. teknisi transfusi; dan
 - i. perekam medis.

Bagian Kedua Persyaratan

Pasal 31

Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan yang diakui Pemerintah sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

- (1) Tenaga kesehatan hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki izin sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Dikecualikan dari pemilikan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi tenaga kesehatan masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

- (1) Selain izin sebagaimana dimaksud pada Pasal 32 ayat (1), tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, dan bidan lulusan dari lembaga pendidikan di luar negeri hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah yang bersangkutan melakukan adaptasi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai adaptasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Perencanaan, Pengadaan dan Penempatan

Paragraf 1

Perencanaan

Pasal 34

- (1) Pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat.

- (2) Pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan Daerah di bidang tenaga kesehatan.
- (3) Perencanaan Daerah di bidang tenaga kesehatan disusun dengan memperhatikan faktor :
 - a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
 - b. sarana kesehatan;
 - c. jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (4) Perencanaan Daerah di bidang tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan berdasarkan perencanaan daerah.

Paragraf 2 Pengadaan

Pasal 35

Pengadaan tenaga kesehatan dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 36

- (1) Pendidikan di bidang kesehatan dilaksanakan di lembaga pendidikan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah atau masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 37

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan keterampilan atau penguasaan pengetahuan di bidang teknis kesehatan.
- (2) Pelatihan di bidang kesehatan dapat dilakukan secara berjenjang sesuai dengan jenis tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Pasal 38

- (1) Setiap tenaga kesehatan memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan di bidang kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.
- (2) Penyelenggara dan/atau pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan yang ditempatkan dan/atau bekerja pada sarana kesehatan yang bersangkutan untuk meningkatkan keterampilan atau pengetahuan melalui pelatihan di bidang kesehatan.

Pasal 39

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan dilaksanakan di balai pelatihan tenaga kesehatan atau tempat pelatihan lainnya.
- (2) Pelatihan di bidang kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

Pasal 40

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dilaksanakan

dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pelatihan di bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 41

- (1) Pelatihan di bidang kesehatan wajib memenuhi persyaratan tersedianya :
 - a. calon peserta pelatihan;
 - b. tenaga kepelatihan;
 - c. kurikulum;
 - d. sumber dana yang tetap untuk menjamin kelangsungan penyelenggaraan pelatihan;
 - e. sarana dan prasarana.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan pelatihan di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keempat

Penempatan

Pasal 42

- (1) Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, Pemerintah Daerah dapat mewajibkan tenaga kesehatan untuk ditempatkan pada sarana kesehatan tertentu untuk jangka waktu tertentu.

- (2) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara masa bakti.
- (3) Pelaksanaan penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

Penempatan tenaga kesehatan dengan cara masa bakti dilaksanakan dengan memperhatikan:

- a. kondisi wilayah dimana tenaga kesehatan yang bersangkutan ditempatkan;
- b. lamanya penempatan;
- c. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- d. prioritas sarana kesehatan.

Pasal 44

- (1) Penempatan tenaga kesehatan dengan cara masa bakti dilaksanakan pada:
 - a. sarana kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah;
 - b. sarana kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah;
 - c. lingkungan perguruan tinggi sebagai staf pengajar.
- (2) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c diatur lebih lanjut oleh Bupati dengan pertimbangan dari pimpinan instansi terkait.

Pasal 45

- (1) Tenaga kesehatan yang telah melaksanakan masa bakti diberikan surat keterangan dari Bupati.
- (2) Surat keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan persyaratan bagi tenaga kesehatan untuk memperoleh izin menyelenggarakan upaya kesehatan pada sarana kesehatan.

Pasal 46

Status tenaga kesehatan dalam penempatan tenaga kesehatan dapat berupa :

- a. pegawai negeri; atau
- b. pegawai tidak tetap.

BAB V

SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN

Bagian Kesatu Sarana Kesehatan

Pasal 47

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

Pasal 48

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

Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah berwenang menerbitkan/membekukan/mencabut surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari organisasi profesi dan/atau asosiasi.
- (2) Tata cara penerbitan/pembekuan/pencabutan surat izin/surat keterangan terdaftar sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Pasal 50

- (1) Sarana Kesehatan wajib :
 - a. memberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur medis dan peraturan dan perundangan yang berlaku;
 - b. menerima dan melayani pasien dalam kondisi darurat dan dilarang menolak dengan alasan pembiayaan dan alasan non medis lainnya;
 - c. merujuk pasiennya ke sarana kesehatan lain yang mampu menangani kondisi pasien dimaksud dengan memastikan terlebih dahulu ketersediaan pelayanan pada rumah sakit rujukan tersebut.

- d. mematuhi standar pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
 - f. memberikan jaminan kesehatan dan jaminan lainnya kepada sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
 - g. menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan akreditasi terhadap sarana kesehatan sesuai kewenangan.
 - (3) Pemerintah Daerah dapat menunjuk badan/ lembaga independen yang diakui untuk melaksanakan sebagian aktivitas akreditasi sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
 - (4) Tata cara akreditasi sarana kesehatan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Kedua Sarana Kesehatan Penunjang

Pasal 51

- (1) Sarana kesehatan penunjang adalah sarana kesehatan berupa klinik, laboratorium, klinik kecantikan, pelayanan sehat pakai air, klinik radiologi, apotek, toko obat, apotek rakyat, optikal, laboratorium kesehatan sarana kesehatan lainnya.

- (2) Pemerintah Daerah melaksanakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta pola penyebaran terhadap sarana kesehatan penunjang.

Bagian Ketiga
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan

Pasal 52

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

Pasal 53

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

Bagian Keempat
Sarana Kesehatan Mobilitas/Transportasi

Pasal 54

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

Pasal 55

- (1) Sarana kesehatan penunjang dan sarana kesehatan lainnya wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah.

- (2) Tata cara pelaporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB VI JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Bagian Kesatu Umum

Pasal 56

- (1) Jaminan kesehatan diselenggarakan dalam daerah Kabupaten Ciamis dan rujukan ke Propinsi Jawa Barat untuk masyarakat miskin.
- (2) Setiap penduduk Kabupaten Ciamis yang tidak mempunyai jaminan asuransi kesehatan dijamin kesehatannya sesuai peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Jenis Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 57

- (1) Penduduk Kabupaten Ciamis berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif sesuai indikasi medis, kecuali yang tidak dijamin oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pelayanan kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), dilaksanakan pada puskesmas dan

jaringannya baik di dalam maupun di luar gedung meliputi pelayanan :

1. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 2. laboratorium sederhana (darah, urin dan feses rutin);
 3. tindakan medis kecil;
 4. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
 5. pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
 6. pemberian obat.
- b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), dilaksanakan pada puskesmas perawatan meliputi pelayanan:
1. akomodasi rawat inap.
 2. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan.
 3. laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin).
 4. tindakan medis kecil.
 5. pemberian obat.
 6. persalinan normal dan dengan penyulit (PONED).
- c. Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), dilaksanakan pada RSUD meliputi pelayanan:
1. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum.
 2. penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik.
 3. tindakan medis kecil dan sedang.
 4. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan.

5. pemberian obat yang mengacu pada Formularium Rumah Sakit.
6. pemeriksaan kehamilan dan persalinan resiko tinggi dan penyulit.
- d. Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RSUD meliputi pelayanan:
 1. akomodasi rawat inap pada kelas III.
 2. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan.
 3. penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik.
 4. tindakan medis.
 5. operasi sedang dan besar.
 6. pelayanan rehabilitasi medis.
 7. perawatan intensif.
 8. pemberian obat yang mengacu pada Formularium Rumah Sakit.
 9. pelayanan darah.
 10. bahan dan alat kesehatan habis pakai.
 11. persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK).
- (3) Ketentuan mengenai rawat jalan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan rawat inap tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Pasal 58

- Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin (exclusion) oleh Jaminan Kesehatan Daerah adalah :
- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan.

- b. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika.
- c. general check up.
- d. prothesis gigi tiruan.
- e. pelayanan kaca mata
- f. intra Ocular Lens (IOL)
- g. pelayanan alat bantu dengar.
- h. pelayanan alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset).
- i. pelayanan penunjang diagnostik canggih.
- j. pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah.
- k. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.
- l. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat.
- m. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.
- n. pelayanan kesehatan terhadap penyalahgunaan narkoba, miras dan kecelakaan akibat kebut-kebutan, dan tindakan mengakhiri hidup.

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Bagi Pemegang Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 59

- (1) Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
- (2) Rujukan tindak lanjut ke rumah sakit yang lebih tinggi hanya berlaku untuk pasien masyarakat

miskin yang terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Propinsi Jawa Barat yang daftar pesertanya ditetapkan oleh Bupati.

- (3) Kasus gawat darurat dapat langsung mendapatkan pelayanan di RSUD tanpa menggunakan surat rujukan dari pelayanan kesehatan puskesmas, dengan diberikan waktu selama 2 kali 24 jam untuk menyelesaikan syarat administrasi (surat rujukan dan KTP).

Pasal 60

Pelayanan rawat inap di RSUD hanya menanggung pelayanan rawat inap (Ranap) sampai dengan kelas III, apabila masyarakat pindah ke kelas yang lebih tinggi, maka sejak perpindahan tersebut akan dikenakan biaya pelayanan sebagai pasien umum dan akan dikenakan pembayaran sesuai tarif yang berlaku saat itu.

Pasal 61

Syarat untuk mendapatkan subsidi biaya pelayanan kesehatan adalah:

- a. menyerahkan fotocopy KTP sebanyak 2 (dua) lembar, pada saat awal untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya, kemudian akan diberikan Kartu Nomor Registrasi sesuai peraturan perundang-undangan;
- b. menyerahkan fotocopy KTP dan surat rujukan dari puskesmas masing-masing sebanyak 2 (dua) lembar, setiap kali akan mendapatkan pelayanan kesehatan di Kelas III pada RSUD.

Bagian Keempat
Pembiayaan Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 62

- (1) Penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi Penduduk Kabupaten dibebankan pada APBD.
- (2) Pembiayaan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Ciamis bagi peserta yang terdaftar dalam jaminan kesehatan daerah mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB VII
RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Tugas dan Fungsi

Pasal 63

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Pasal 64

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang

- paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
 - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Bagian Kedua Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Pasal 65

Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk :

- a. menyediakan Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat;
- b. menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit;
- d. memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;
- e. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- f. menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
- g. menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- h. menjamin pembiayaan pelayanan kegawat daruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa;
- i. menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan; dan
- j. mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

Bagian Ketiga Persyaratan

Paragraf 1 Umum

Pasal 66

- (1) Rumah Sakit harus memenuhi:
 - a. persyaratan lokasi;
 - b. bangunan;
 - c. prasarana;
 - d. sumber daya manusia;
 - e. kefarmasian; dan
 - f. peralatan.
- (2) Rumah Sakit dapat didirikan Pemerintah Daerah, atau swasta.
- (3) Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan

Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit.

Paragraf 2 Persyaratan Lokasi

Pasal 67

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) huruf a harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (2) Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut Upaya Pemantauan Lingkungan, Upaya Pengelolaan Lingkungan dan/atau dengan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai tata ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Ciamis, Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan dan/atau Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan.
- (4) Hasil kajian kebutuhan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus

didasarkan pada studi kelayakan dengan menggunakan prinsip pemerataan pelayanan, efisiensi dan efektivitas, serta demografi.

Paragraf 3 Persyaratan Bangunan

Pasal 68

Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) huruf b harus memenuhi :

- a. persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- b. persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut.

Pasal 69

- (1) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (2) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ruang :
 - a. rawat jalan;
 - b. ruang rawat inap;
 - c. ruang gawat darurat;

- d. ruang operasi;
 - e. ruang tenaga kesehatan;
 - f. ruang radiologi;
 - g. ruang laboratorium;
 - h. ruang sterilisasi;
 - i. ruang farmasi;
 - j. ruang pendidikan dan latihan;
 - k. ruang kantor dan administrasi;
 - l. ruang ibadah, ruang tunggu;
 - m. ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit;
 - n. ruang menyusui;
 - o. ruang mekanik;
 - p. ruang dapur;
 - q. laundry;
 - r. kamar jenazah;
 - s. taman;
 - t. pengolahan sampah; dan
 - u. pelataran parkir yang mencukupi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Persyaratan Prasarana

Pasal 70

- (1) Persyaratan Prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) huruf c dapat meliputi :
- a. instalasi air;
 - b. instalasi mekanikal dan elektrik;

- c. instalasi gas medik;
 - d. instalasi uap;
 - e. instalasi pengelolaan limbah;
 - f. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - g. petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat;
 - h. instalasi tata udara;
 - i. sistem informasi dan komunikasi; dan
 - j. ambulan.
- (2) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan Rumah Sakit
 - (3) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.
 - (4) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
 - (5) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.
 - (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5

Persyaratan Sumber Daya Manusia

Pasal 71

- (1) Persyaratan sumber daya manusia sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) huruf d yaitu Rumah Sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, dan tenaga nonkesehatan.

- (2) Jumlah dan jenis sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit.
- (3) Rumah Sakit harus memiliki data ketenagaan yang melakukan praktik atau pekerjaan dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (4) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.

Pasal 72

- (1) Tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit wajib memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tenaga kesehatan tertentu yang bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.
- (4) Ketentuan mengenai tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 73

- (1) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga kesehatan asing sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan alih teknologi dan ilmu pengetahuan serta ketersediaan tenaga kesehatan setempat.
- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan bagi tenaga kesehatan asing yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktik
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga kesehatan asing pada ayat (1) ayat (2) dan ayat (3) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Persyaratan Kefarmasian

Pasal 74

- (1) Persyaratan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) huruf e harus menjamin ketersediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau.
- (2) Pelayanan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian.

- (3) Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu.
- (4) Besaran harga perbekalan farmasi pada instalasi farmasi Rumah Sakit harus wajar dan berpatokan kepada harga patokan yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7 Persyaratan Peralatan

Pasal 75

- (1) Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) huruf f meliputi peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan laik pakai.
- (2) Peralatan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan dan/atau institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang.
- (3) Peralatan yang menggunakan sinar pengion harus memenuhi ketentuan dan harus diawasi oleh lembaga yang berwenang.
- (4) Penggunaan peralatan medis dan nonmedis di Rumah Sakit harus dilakukan sesuai dengan indikasi medis pasien.

- (5) Pengoperasian dan pemeliharaan peralatan Rumah Sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
- (6) Pemeliharaan peralatan harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan
- (7) Ketentuan mengenai pengujian dan/atau kalibrasi peralatan medis, standar yang berkaitan dengan keamanan, mutu, dan manfaat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 76

Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64, Pasal 66, Pasal 67, Pasal 68, Pasal 69, Pasal 70, Pasal 71, Pasal 72, Pasal 73, Pasal 74 dan Pasal 75 tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional Rumah Sakit.

BAB VIII KESEHATAN LANJUT USIA DAN PENYANDANG CACAT

Pasal 77

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (2) Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 78

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bermartabat.
- (2) Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 79

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dan Pasal 78 dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

BAB IX KESEHATAN LINGKUNGAN

Pasal 80

- (1) Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar yang dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air.

Pasal 81

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan:
 - I. permukiman,
 - II. tempat kerja,
 - III. tempat rekreasi, serta
 - IV. tempat dan fasilitas umum.
- (3) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:
 - a. limbah cair;
 - b. limbah padat;
 - c. limbah gas;
 - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
 - e. binatang pembawa penyakit;
 - f. zat kimia yang berbahaya;
 - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
 - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
 - i. air yang tercemar;
 - j. udara yang tercemar; dan
 - k. makanan yang terkontaminasi.
- (4) Ketentuan mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan proses pengolahan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan ayat (3), ditetapkan sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB X KELUARGA BERENCANA

Pasal 82

- (1) Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB XI BADAN PERTIMBANGAN KESEHATAN DAERAH

Bagian Kesatu Nama dan Kedudukan

Pasal 83

Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat BPKD merupakan badan independen, yang memiliki tugas, fungsi, dan wewenang di bidang kesehatan.

Pasal 84

- (1) Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah berkedudukan di Kabupaten Ciamis.

- (2) Kedudukan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada sampai pada tingkat kecamatan.

Bagian Kedua
Peran, Tugas, dan Wewenang

Pasal 85

- (1) BPKD berperan membantu Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam bidang kesehatan sesuai dengan lingkup tugas masing-masing.
- (2) BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas dan wewenang antara lain :
 - a. menginventarisasi masalah melalui penelaahan terhadap berbagai informasi dan data yang relevan atau berpengaruh terhadap proses pembangunan kesehatan;
 - b. memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah tentang sasaran pembangunan kesehatan selama kurun waktu 5 (lima) tahun;
 - c. menyusun strategi pencapaian dan prioritas kegiatan pembangunan kesehatan;
 - d. memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah dalam pengidentifikasi dan pergerakan sumber daya untuk pembangunan kesehatan;
 - e. melakukan advokasi tentang alokasi dan penggunaan dana dari semua sumber agar pemanfaatannya efektif, efisien, dan sesuai dengan strategi yang ditetapkan;
 - f. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan; dan

- g. merumuskan dan mengusulkan tindakan korektif yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan yang menyimpang.
- (3) BPKD berperan membantu Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, susunan organisasi dan pembiayaan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB XII PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Pasal 86

- (1) Pembiayaan kesehatan berdasarkan pada :
 - a. jumlah dana untuk kesehatan harus cukup tersedia;
 - b. dana pemerintah diarahkan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin;
 - c. pemberdayaan masyarakat melalui penghimpunan secara aktif dana sosial untuk kesehatan; dan
 - d. pengelolaan dana dilakukan secara berdaya guna, transparan dan akuntabel.
- (2) Sumber pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berasal dari

Pemerintah Daerah, Pemerintah Propinsi, Pemerintah Pusat serta sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

Bagian Kedua
Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan
Kesehatan Masyarakat

Pasal 87

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

Bagian Ketiga
Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
Masyarakat Miskin dan Orang Terlantar

Pasal 88

- (1) Pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan orang terlantar di Daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (2) Sumber pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berasal dari APBD, APBD Propinsi dan APBN.
- (3) Penetapan sasaran pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin

dan orang terlanter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Keempat
Pengelola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah

Pasal 89

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan seluruh masyarakat untuk memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan.
- (2) Pengelola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pengelola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah dapat bekerjasama dengan pihak ketiga dalam bidang asuransi kesehatan.

BAB XIII
PERIZINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Fungsi

Pasal 90

Izin Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini berfungsi sebagai :

- a. instrumen pemerintahan;
- b. yuridis preventif;
- c. pengendalian;
- d. koordinasi; dan
- e. pengawasan publik.

Pasal 91

- (1) Fungsi instrumen pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 huruf a dimaksudkan sebagai sarana hukum administrasi untuk mengatur, mengarahkan, dan melindungi masyarakat.
- (2) Fungsi instrumen pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk :
 - a. mengkonkritkan norma umum pada perbuatan hukum tertentu;
 - b. mengatur pada perbuatan individual;
 - c. memberikan perlindungan hukum; dan
 - d. melindungi kepentingan umum.

Pasal 92

- (1) Fungsi yuridis preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 huruf b dimaksudkan untuk mencegah pemegang izin melakukan pelanggaran persyaratan izin dan/atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Fungsi yuridis preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mencantumkan norma larangan dan norma perintah yang dilekatkan pada keputusan izin.

Pasal 93

Fungsi pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 huruf c dimaksudkan untuk :

- a. mencegah, mengatasi dan menanggulangi penyebaran dampak sosial, ekonomi, dan lingkungan secara cepat, tepat, serta terkoordinasi; dan

- b. mengurangi kerugian pada pemerintah, masyarakat, dan pemegang izin.

Pasal 94

Fungsi koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 huruf d dimaksudkan untuk memadukan dan menyerasikan proses dan substansi perizinan kesehatan di antara instansi terkait.

Pasal 95

- (1) Fungsi pengawasan publik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 huruf e dimaksudkan untuk memberi kesempatan yang sama dan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk berperan serta dalam perizinan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan fungsi pengawasan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
 - a. meningkatkan kemandirian, keberdayaan masyarakat, dan kemitraan;
 - b. menumbuhkembangkan kemampuan dan kepeloporan masyarakat;
 - c. menumbuhkan ketanggapsegeraan masyarakat untuk melakukan pengawasan sosial;
 - d. memberikan saran pendapat; dan
 - e. menyampaikan informasi dan/atau laporan.

Bagian Kedua Pengelompokan Izin

Pasal 96

Perizinan kesehatan dikelompokkan atas :

- a. klasifikasi;
- b. kategori; dan
- c. jenis.

Paragraf 1 Klasifikasi

Pasal 97

Klasifikasi perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 huruf a terdiri atas :

- a. izin di bidang kesehatan; dan
- b. non izin di bidang kesehatan.

Paragraf 2 Kategori

Pasal 98

- (1) Izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 97 huruf a adalah izin yang diberikan kepada setiap orang yang melakukan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan di bidang kesehatan.
- (2) Izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikategorikan ke dalam :
 - a. Izin bidang sarana pelayanan medis; dan
 - b. Izin bidang tenaga kesehatan.
- (3) Non Izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 97 huruf b adalah dokumen dan bukti legalitas atas sahnya sesuatu kepada setiap orang dalam ranah hukum administrasi negara.

- (4) Non Izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dikategorikan ke dalam:
- a. Registrasi;
 - b. Rekomendasi;
 - c. Sertifikasi; dan
 - d. Akreditasi.

Pasal 99

- (1) Izin bidang sarana pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
- a. sarana pelayanan medis; dan
 - b. sarana pelayanan penunjang medis.
- (2) Sarana pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. Izin Rumah Sakit;
 - b. Izin Balai Pengobatan;
 - c. Izin Rumah Bersalin; dan
 - d. Izin Klinik Rawat Inap Pelayanan Medis Dasar.
- (3) Sarana pelayanan penunjang medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. Izin Klinik Kecantikan Estetika;
 - b. Izin Pelayanan Sehat Pakai Air;
 - c. Izin Apotek;
 - d. Izin Toko Obat;
 - e. Izin Apotek Rakyat;
 - f. Izin Penyelenggaraan Optik;
 - g. Izin Laboratorium kesehatan; dan
 - h. Izin Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi Diagnostik.

Pasal 100

- (1) Izin bidang tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) huruf b, terdiri atas:
 - a. Tenaga Medis;
 - b. Tenaga Keperawatan;
 - c. Tenaga Kefarmasian;
 - d. Tenaga Keterampilan Fisik; dan
 - e. Tenaga Keteknisian Medis.
- (2) Jenis izin tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. Izin Praktik Dokter;
 - b. Izin Praktik Dokter Gigi;
- (3) Jenis izin tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. Izin Praktik Perawat;
 - b. Izin Praktik Bidan; dan
 - c. Izin Kerja Perawat Gigi.
- (4) Jenis izin tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
 - a. Izin Kerja Apoteker;
 - b. Izin Kerja Asisten Apoteker; dan
 - c. Izin Kerja Analis Kefarmasian.
- (5) Jenis izin tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi:
 - a. Izin Praktik Fisioterapi;
 - b. Izin Kerja Okupasi Terapis;
 - c. Izin Praktik Terapis wicara; dan
- (6) Jenis izin keteknisian medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, meliputi:
 - a. Izin Kerja Radiografer;
 - b. Izin Kerja Refraksionis Optisien.

- (7) Jenis izin tenaga pelayanan kesehatan lain, meliputi :
- a. Izin Kerja Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif.
 - b. Izin Pengobat Tradisional

Paragraf 3
Jenis

Pasal 101

Jenis perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 huruf c terdiri atas:

- a. Izin Rumah Sakit;
- b. Izin Balai Pengobatan;
- c. Izin Rumah Bersalin;
- d. Izin Klinik Rawat Inap Pelayanan Medis Dasar;
- e. Izin Klinik Kecantikan Estetika;
- f. Izin Pelayanan Sehat Pakai Air;
- g. Izin Apotek;
- h. Izin Toko Obat;
- i. Izin Apotek Rakyat;
- j. Izin Penyelenggaraan Optik;
- k. Izin Laboratorium Kesehatan;
- l. Izin Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi Diagnostik;
- m. Izin Praktik Dokter dan Dokter Gigi;
- n. Izin Kerja Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif;
- o. Izin Praktik Perawat;
- p. Izin Praktik Bidan;
- q. Izin Kerja Perawat Gigi;
- r. Izin Kerja Apoteker;

- s. Izin Kerja Asisten Apoteker dan Analis Kefarmasian;
- t. Izin Praktik Fisioterapi;
- u. Izin Praktik Okupasi Terapis;
- v. Izin Praktik Terapis Wicara;
- w. Izin Pengobat Tradisional;
- x. Izin Kerja Refraksionis Optisien; dan
- y. Izin Kerja Radiografer.

Bagian Ketiga
Izin di Bidang Kesehatan

Paragraf 1
Izin Rumah Sakit

Pasal 102

- (1) Penyelenggara Rumah Sakit Pemerintah Kelas C dan Kelas D serta Rumah Sakit Swasta yang setara wajib memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas :
 - a. Izin Mendirikan Rumah Sakit; dan
 - b. Izin Operasional Rumah Sakit.
- (3) Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, adalah izin yang diterbitkan untuk mendirikan rumah sakit setelah memenuhi persyaratan untuk mendirikan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (4) Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, adalah izin yang diberikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan dan standar sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Izin Rumah Bersalin

Pasal 103

Setiap penyelenggara rumah bersalin wajib memiliki izin sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Izin Klinik

Pasal 104

- (1) Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.
- (2) Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, one day care, rawat inap dan/atau home care.
- (4) Klinik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan 24 (dua puluh empat) jam harus menyediakan dokter serta tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan yang setiap saat berada di tempat.
- (5) Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memiliki izin.
- (6) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (5), terdiri atas:

- a. Izin Prinsip; dan
 - b. Izin Penyelenggaraan.
- (7) Izin Penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf b, diajukan kepada Dinas apabila bangunan dan peralatan yang dipersyaratkan telah tersedia dan telah memenuhi persyaratan perizinan.

Paragraf 4 Izin Klinik Kecantikan Estetika

Pasal 105

- (1) Klinik kecantikan estetika adalah satu sarana pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan dengan menyediakan jasa pelayanan medis untuk mencegah dan mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan kecantikan seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai keahlian dan kewenangannya.
- (2) Penyelenggaraan klinik kecantikan estetika sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memiliki Izin.

Paragraf 5 Izin Pelayanan Sehat Pakai Air

Pasal 106

- (1) Pelayanan Sehat Pakai Air adalah upaya kesehatan tradisional yang menggunakan pendekatan holistik, melalui perawatan menyeluruh dengan menggunakan metode kombinasi keterampilan hidroterapi, pijat yang

diselenggarakan secara terpadu untuk menyeimbangkan tubuh, pikiran dan perasaan.

- (2) Pelayanan Sehat Pakai Air sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memiliki Izin.

Paragraf 6

Izin Apotek

Pasal 107

- (1) Setiap apotek yang melakukan kegiatan kefarmasian wajib memiliki Surat Izin Apotek.
- (2) Surat Izin Apotek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah surat izin yang diberikan kepada Apoteker atau Apoteker berkerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.

Paragraf 7

Izin Toko Obat

Pasal 108

- (1) Toko obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran.
- (2) Toko obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki izin.
- (3) Toko obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengubah status toko obat menjadi apotek rakyat sesuai dengan prosedur dan persyaratan Izin Apotek Rakyat yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

Paragraf 8
Izin Apotek Rakyat

Pasal 109

- (1) Apotek rakyat adalah sarana kesehatan tempat dilaksanakannya pelayanan kefarmasian berupa penyerahan obat dan perbekalan kesehatan serta tidak melakukan peracikan.
- (2) Penyelenggara apotek rakyat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki Izin Apotek Rakyat.

Paragraf 9
Izin Penyelenggaraan Optikal

Pasal 110

- (1) Optikal adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi serta pelayanan kacamata koreksi dan/atau lensa kontak.
- (2) Optikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan pelayanan:
 - a. konsultasi;
 - b. diagnostik;
 - c. terapi penglihatan;
 - d. rehabilitasi penglihatan;
 - e. pelatihan penglihatan; dan
 - f. pelayanan estetika di bidang refraksi, kacamata atau lensa kontak.
- (3) Penyelenggaraan optikal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memiliki Izin Penyelenggaraan Optikal.

Paragraf 10
Izin Laboratorium Kesehatan

Pasal 111

- (1) Laboratorium kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.
- (2) Laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diklasifikasikan berdasarkan pelayanan, yang terdiri atas:
 - a. laboratorium klinik; dan
 - b. laboratorium kesehatan masyarakat.
- (3) Laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa laboratorium mandiri atau terintegrasi di dalam sarana pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Laboratorium kesehatan mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3), wajib memiliki izin laboratorium kesehatan.
- (5) Izin laboratorium kesehatan yang diselenggarakan secara terintegrasi di sarana pelayanan kesehatan melekat pada izin pendirian sarananya.

Pasal 112

Bagi penyelenggara laboratorium kesehatan masyarakat yang akan mengubah menjadi laboratorium klinik, wajib memiliki izin laboratorium

klirik sesuai dengan prosedur dan persyaratan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

Paragraf 11

Izin Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi Diagnostik

Pasal 113

- (1) Pelayanan radiologi diagnostik adalah pelayanan penunjang dan/atau terapi yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radio diagnostik, imaging diagnostik dan radiologi intervensional untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit.
- (2) Setiap penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik wajib memiliki izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik.
- (3) Izin penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan setelah memenuhi persyaratan bangunan, peralatan, sumber daya manusia, dan kemampuan pelayanan radiologi diagnostik sesuai klasifikasi yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.

Paragraf 12

Izin Praktik Dokter dan Dokter Gigi

Pasal 114

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki Surat Izin Praktik.

- (2) Surat Izin Praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah bukti tertulis yang diberikan Dinas kepada dokter dan dokter gigi yang telah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kedokteran.
- (3) Surat Izin Praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku pada 1 sarana pelayanan kesehatan.
- (4) Seorang dokter atau dokter gigi dapat memiliki maksimal 3 (tiga) Surat Izin Praktik dokter atau dokter gigi.

Paragraf 13
Izin Kerja Tenaga Pengobatan
Komplementer-Alternatif

Pasal 115

- (1) Pengobatan komplementer-alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedis, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional.
- (2) Penyelenggara pengobatan komplementer-alternatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memiliki Surat Izin Kerja Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif.
- (3) Surat Izin Kerja Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga pengobatan komplementer-

alternatif dalam rangka pelaksanaan praktik pengobatan komplementer-alternatif.

Paragraf 14
Izin Praktik Perawat

Pasal 116

- (1) Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menjalankan praktik mandiri perawat wajib memiliki Surat Izin Praktik Perawat.
- (3) Surat Izin Praktik Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan/atau kelompok.
- (4) Surat Izin Praktik Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku pada 1 sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 15
Izin Praktik Bidan

Pasal 117

- (1) Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap Bidan yang menjalankan praktik bidan wajib memiliki Surat Izin Praktik Bidan.

- (3) Surat Izin Praktik Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Bidan yang sudah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kebidanan.
- (4) Surat Izin Praktik Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 16
Izin Kerja Perawat Gigi

Pasal 118

- (1) Perawat gigi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan perawat gigi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perawat gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yang melakukan kerja wajib memiliki Surat Izin Kerja.
- (3) Surat Izin Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada perawat gigi untuk melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut di sarana kesehatan.

Paragraf 17
Izin Kerja Apoteker

Pasal 119

- (1) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.

- (2) Setiap Apoteker untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian pada sarana kefarmasian Pemerintah maupun swasta harus memiliki Surat Izin Kerja Apoteker.
- (3) Surat Izin Praktik Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah izin yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan Pekerjaan Kefarmasian pada Apoteker atau Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- (4) Surat Izin Kerja Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya berlaku pada 1 (satu) sarana kefarmasian.

Paragraf 18

Izin Kerja Asisten Apoteker dan Analis Kefarmasian

Pasal 120

- (1) Asisten Apoteker dan Analis Kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang berijazah Sekolah Asisten Apoteker/Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Farmasi Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan, Akademi Analis Farmasi dan Makanan Jurusan Analis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap Asisten Apoteker dan Analis Kefarmasian untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian pada sarana kefarmasian pemerintah maupun swasta harus memiliki Surat Izin Kerja Asisten Apoteker.
- (3) Surat Izin Kerja Asisten Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Pemegang Surat Izin Asisten

Apoteker untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di sarana kefarmasian.

- (4) Surat Izin Kerja Asisten Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya berlaku pada 1 (satu) sarana kefarmasian.

Paragraf 19 Izin Praktik Fisioterapis

Pasal 121

- (1) Fisioterapis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan fisioterapi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan, pelatihan fungsi, dan komunikasi.
- (3) Fisioterapis yang melakukan fisioterapi wajib memiliki Surat Izin Praktik Fisioterapis.
- (4) Surat Izin Praktik Fisioterapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada fisioterapis untuk menjalankan praktik fisioterapi.
- (5) Surat Izin Praktik Fisioterapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya berlaku untuk 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 20
Izin Praktik Okupasi Terapis

Pasal 122

- (1) Okupasi terapis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan okupasi terapi minimal setingkat diploma III sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Okupasi terapis adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien yang mengalami gangguan fisik dan/atau mental dengan menggunakan aktivitas bermakna untuk meningkatkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Okupasi terapis dalam menyelenggarakan kegiatannya wajib memiliki Surat Izin Praktik Okupasi Terapis.
- (4) Surat Izin Praktik Okupasi Terapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada okupasi terapis untuk menjalankan praktik pelayanan okupasi terapi.
- (5) Surat Izin Praktik Okupasi Terapis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya berlaku untuk 1 (satu) sarana pelayanan okupasi terapi.
- (6) Seorang okupasi terapis dapat memiliki maksimal 2 (dua) Surat Izin Praktik Okupasi Terapis.

Paragraf 21
Izin Praktik Terapis Wicara

Pasal 123

- (1) Terapis Wicara adalah seseorang yang telah lulus pendidikan terapis wicara baik di dalam maupun di luar negeri sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Surat Izin Praktik Terapis Wicara adalah bukti tertulis yang diberikan kepada terapis wicara untuk menjalankan praktik terapi wicara.
- (3) Terapis wicara dapat melaksanakan praktik terapis wicara pada sarana pelayanan terapi wicara, praktik perorangan dan/atau berkelompok.
- (4) Terapis wicara yang melakukan praktik pada sarana pelayanan terapi wicara, praktik perorangan dan/atau berkelompok wajib memiliki Surat Izin Praktik Terapis Wicara.
- (5) Surat Izin Praktik Terapis Wicara sebagaimana dimaksud pada ayat (3), hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan terapi wicara.

Paragraf 22
Izin Pengobat Tradisional

Pasal 124

- (1) Pengobat tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

- (2) Pengobat tradisional dalam menyelenggarakan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional.
- (3) Surat Izin Pengobat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada pengobat tradisional yang metodenya telah dikaji, diteliti dan diuji terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan.
- (4) Pengobat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. akupunktur; dan
 - b. pengobat tradisional lainnya.
- (5) Akupunturis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, yang dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional sebagaimana dimaksud ayat (2), adalah akupunturis yang telah lulus uji kompetensi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional.
- (6) Pengobat tradisional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, yang dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional sebagaimana dimaksud ayat (2), adalah pengobat tradisional yang metodenya telah memenuhi persyaratan penapisan, pengkajian, penelitian, dan pengujian serta terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan.

Paragraf 23
Izin Kerja Refraksionis Optisien

Pasal 125

- (1) Refraksionis Optisien adalah seseorang yang

telah lulus pendidikan refraksionis optisien minimal program pendidikan diploma, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Refraksionis optisien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pekerjaan yang terdiri atas:
 - a. pemeriksaan mata dasar;
 - b. pemeriksaan refraksi;
 - c. penetapan, penyiapan dan membuat kacamata berdasarkan ukuran lensa kacamata/lensa kontak sesuai dengan kebutuhan;
 - d. pelayanan dan penerimaan resep kacamata dari dokter spesialis mata;
 - e. pengepasan kacamata/lensa kontak pada pemakai/pasien untuk kenyamanan dan keserasian.
- (3) Refraksionis Optisien dalam melakukan pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memiliki Surat Izin Kerja.
- (4) Surat Izin Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada refraksionis optisien untuk melakukan pekerjaan di sarana pelayanan kesehatan.
- (5) Surat Izin Kerja Refraksionis Optisien hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.

Paragraf 24 Izin Kerja Radiografer

Pasal 126

- (1) Radiografer adalah tenaga kesehatan lulusan Akademi Penata Rontgen, Diploma III Radiologi,

Pendidikan Ahli Madya/Akademi/Diploma III Teknik Radiodiagnostik dan radioterapi yang telah memiliki ijazah sesuai peraturan perundang-undangan.

- (2) Radiografer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menjalankan pekerjaannya wajib memiliki Surat Izin Kerja Radiografer.
- (3) Surat izin Kerja Radiografer sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Radiografer untuk menjalankan pekerjaan radiografi di sarana pelayanan kesehatan.
- (4) Surat Izin Kerja Radiografer hanya berlaku pada 1 (satu) sarana pelayanan kesehatan.
- (5) Seorang Radiografer dapat memiliki maksimal 2 (dua) Surat Izin Kerja Radiografer.

Bagian Keempat Non Izin di Bidang Kesehatan

Pasal 127

- (1) Non izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 97 huruf b terdiri atas :
 - a. Registrasi Pengobat Tradisional;
 - b. Registrasi, Akreditasi dan Sertifikasi Sarana Kesehatan;
 - c. Rekomendasi Izin Pedagang Besar Farmasi Cabang, Pedagang Besar Alat Kesehatan dan Industri Kecil Obat Tradisional;
 - d. Rekomendasi Kualitas Air Minum Isi Ulang;
 - e. Sertifikasi Penyuluhan Usaha Makanan Minuman Industri Rumah Tangga;

- f. Sertifikasi Laik Sehat Rumah Makan dan Restoran;
 - g. Sertifikasi Hygiene Sanitasi Jasaboga;
 - h. Sertifikasi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1;
 - i. Non izin di bidang kesehatan lainnya;
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai non izin di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf h dan non izin di bidang kesehatan lainnya diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB IV PROSEDUR PERIZINAN

Bagian Kesatu Persyaratan Perizinan

Pasal 128

Persyaratan izin meliputi :

- a. persyaratan administrasi;
- b. persyaratan yuridis;
- c. persyaratan teknis; dan
- d. persyaratan waktu dan biaya.

Paragraf 1 Persyaratan administrasi

Pasal 129

- (1) Persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 huruf a adalah persyaratan yang diperlukan dalam pemenuhan aspek ketata-

- usaha sebagai dasar pengajuan izin yang dituangkan dalam formulir permohonan izin.
- (2) Formulir permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat :
 - a. nama pemohon izin;
 - b. alamat pemohon;
 - c. jenis kegiatan;
 - d. lokasi kegiatan;
 - e. data dan informasi lainnya yang dipersyaratkan oleh peraturan perundang-undangan.
 - (3) Persyaratan administrasi berdasarkan jenis-jenis izin dan non izin diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 2 Persyaratan Yuridis

Pasal 130

- (1) Persyaratan yuridis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 huruf b adalah persyaratan yang diperlukan dalam pemenuhan aspek keabsahan untuk suatu penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Persyaratan yuridis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mencakup salinan :
 - a. akta pendirian;
 - b. pengesahan badan hukum dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia bagi pemohon yang berbentuk badan hukum;
 - c. kartu tanda penduduk;
 - d. rekomendasi;
 - e. izin-izin lain yang terkait;
 - f. pernyataan tidak keberatan dari masyarakat yang terkena dampak; dan

- g. dokumen hukum lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Persyaratan yuridis berdasarkan jenis-jenis izin dan non izin diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 3 Persyaratan Teknis

Pasal 131

- (1) Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 huruf c adalah persyaratan yang menunjang kegiatan di lapangan.
- (2) Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. jenis, sifat dan karakteristik penyelenggaraan upaya kesehatan;
 - b. jumlah, kualitas dan karakteristik limbah yang dihasilkan;
 - c. penggunaan peralatan laboratorium;
 - d. alat ukur;
 - e. sarana prasarana pengolahan dan pembuangan limbah;
 - f. sistem tanggap darurat; dan/atau
 - g. ketersediaan sarana dan prasarana teknis lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Persyaratan teknis berdasarkan jenis-jenis izin dan non izin diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 4 Persyaratan Waktu

Pasal 132

Setiap proses penerbitan izin wajib memberikan kepastian waktu pengurusan izin.

Bagian Kedua Kewajiban Pemberi dan Pemohon Izin

Pasal 133

- (1) Pemberi izin wajib:
 - a. menyusun persyaratan izin secara lengkap, jelas, terukur, rasional, dan terbuka;
 - b. memperlakukan setiap pemohon izin secara adil, pasti, dan non diskriminatif;
 - c. merespon dan mananggapi setiap permohonan izin yang diajukan; dan
 - d. memberikan informasi, penjelasan dan keterangan yang dibutuhkan oleh pemohon izin secara cuma-cuma.
- (2) Ketentuan perizinan secara lengkap wajib diketahui dan mudah diakses oleh masyarakat.

Pasal 134

Pemohon izin wajib:

- a. memenuhi persyaratan perizinan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- b. memastikan bahwa semua dokumen yang diajukan adalah benar dan sah;
- c. kooperatif dan membantu kelancaran proses pengurusan izin; dan

- d. tidak melakukan perbuatan yang bersifat melanggar hukum.

Bagian Ketiga Permohonan Izin

Pasal 135

- (1) Untuk memperoleh Izin Kesehatan, Pemohon izin harus menyampaikan permohonan tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas/Pejabat yang diberi wewenang.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilengkapi persyaratan yang telah ditentukan.
- (3) Contoh format permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Keempat Verifikasi Permohonan

Pasal 136

- (1) Dinas dapat melakukan verifikasi terhadap permohonan izin kesehatan.
- (2) Pelaksanaan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pemeriksaan kelengkapan dan validasi dokumen persyaratan;
 - b. pemeriksaan lapangan berupa tempat/lokasi yang menjadi objek izin kesehatan; dan/atau
 - c. penerbitan berita acara atas hasil verifikasi.

- (3) Dalam pelaksanaan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dibentuk Tim Verifikasi yang terdiri atas personalia yang berasal dari Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait.
- (4) Apabila dibentuk Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka dibentuk pula Sekretariat Tim Verifikasi yang berkedudukan di Dinas.
- (5) Tim Verifikasi dan Sekretariat Tim Verifikasi, dibentuk dan ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Kelima
Penerbitan dan Penolakan Izin Kesehatan

Pasal 137

- (1) Apabila dokumen permohonan dan persyaratan telah dipenuhi dengan lengkap dan valid, maka Kepala Dinas/Pejabat yang diberi wewenang, atas nama Bupati harus menerbitkan izin yang dimohon.
- (2) Lengkap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu seluruh persyaratan telah dipenuhi oleh pemohon.
- (3) Valid sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu seluruh dokumen benar dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 138

- (1) Jangka waktu penyelesaian pelayanan perizinan ditetapkan paling lama 14 (empat belas) hari kerja terhitung sejak diterimanya dokumen permohonan dengan lengkap dan valid.

- (2) Dalam hal permohonan lengkap, benar, dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan izin kesehatan belum diterbitkan, permohonan izin kesehatan dianggap disetujui.
- (3) Apabila berlaku keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas/Pejabat yang diberi wewenang, atas nama Bupati wajib menerbitkan izin kesehatan.

Pasal 139

- (1) Segala informasi kekurangan dokumen yang berkaitan dengan permohonan izin, harus disampaikan kepada pemohon secara tertulis.
- (2) Penyampaian informasi kekurangan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling kurang memuat:
 - a. penjelasan persyaratan apa saja yang belum dipenuhi;
 - b. hal-hal yang dianggap perlu oleh pemohon izin sesuai dengan prinsip pelayanan umum; dan
 - c. memberi batasan waktu yang cukup.
- (3) Apabila sampai batas waktu yang ditentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dokumen permohonan tidak lengkap, maka Kepala Dinas/Pejabat yang diberi wewenang, atas nama Bupati dapat menolak permohonan izin.
- (4) Apabila dokumen permohonan izin tidak valid, maka Kepala Dinas/Pejabat yang diberi wewenang, atas nama Bupati wajib menolak permohonan izin.
- (5) Penolakan permohonan izin sebagaimana

dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), harus disertai alasan-alasannya.

Pasal 140

- (1) Setiap keputusan izin wajib memuat paling kurang:
 - a. pejabat yang berwenang menerbitkan izin;
 - b. dasar hukum pemberian izin;
 - c. subjek izin;
 - d. diktum yang mencantumkan ketentuan-ketentuan, pembatasan-pembatasan dan syarat-syarat;
 - e. pemberian alasan penerbitan izin; dan
 - f. hal-hal lain yang terkait dengan ketentuan yang mencegah terjadinya pelanggaran perizinan kesehatan dan/atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Keputusan perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimuat dalam register perizinan kesehatan.
- (3) Register perizinan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diterbitkan secara resmi oleh Kepala Dinas.
- (4) Petunjuk pelaksanaan dan teknis keputusan perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan register sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Keenam

Masa Berlaku, Perpanjangan, dan Daftar Ulang Izin Kesehatan

Pasal 141

Masa Berlaku izin bidang sarana pelayanan medis

dasar, meliputi:

- a. Izin mendirikan Rumah Sakit berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun.
- b. Izin operasional Rumah Sakit diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- c. Izin Balai Pengobatan diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- d. Izin Rumah Bersalin diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- e. Izin Klinik Rawat Inap Pelayanan Dasar diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 142

Masa berlaku izin bidang sarana pelayanan kesehatan penunjang medis, meliputi:

- a. Izin Apotek berlaku seterusnya selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali.
- b. Izin Toko Obat berlaku seterusnya selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali.
- c. Izin Apotek Rakyat berlaku seterusnya selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang setiap 1 (satu) tahun sekali.

- d. Izin Penyelenggaraan Optikal diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- e. Izin Klinik Kecantikan Estetika diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- f. Izin Pelayanan Sehat Pakai Air diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- g. Izin Laboratorium Kesehatan diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- h. Izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 143

Masa berlaku izin bidang tenaga medis, terdiri atas:

- a. Surat Izin Praktik Dokter atau dokter gigi berlaku selama surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang ditetapkan Konsil Kedokteran Indonesia berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.
- b. Surat Izin Kerja Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif berlaku selama Surat Bukti Registrasi Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif yang ditetapkan Gubernur berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

Pasal 144

Masa berlaku izin tenaga keperawatan, meliputi :

- a. Izin Praktik Perawat berlaku selama Surat Tanda Registrasi Perawat yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya;
- b. Izin Praktik Bidan berlaku selama Surat Tanda Registrasi Bidan yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya; dan
- c. Izin Kerja Perawat Gigi berlaku selama Surat Tanda Registrasi Perawat Gigi yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

Pasal 145

Masa berlaku izin tenaga kefarmasian, meliputi:

- a. Surat izin kerja Apoteker berlaku selama Surat Tanda Registrasi Apoteker yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.
- b. Izin Kerja Asisten Apoteker dan Analis Kefarmasian berlaku selama Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

Pasal 146

Masa berlaku izin tenaga keterampilan fisik, meliputi :

- a. Izin Praktik Fisioterapis berlaku selama Surat Izin Fisioterapis yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.
- b. Izin Praktik Okupasi Terapis berlaku selama Surat Izin Okupasi Terapis yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.
- c. Izin Terapis Wicara berlaku selama Surat Izin Terapis Wicara yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.
- d. Izin Pengobat Tradisional berlaku selama yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan wajib melakukan daftar ulang/herregistrasi setiap 1 tahun sekali.

Pasal 147

Masa berlaku izin keteknisian medis, meliputi:

- a. Izin kerja Radiografer berlaku selama Surat Izin Radiografer yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.
- b. Izin Kerja Refraksionis Optisien berlaku selama Surat Izin Refraksionis Optisien yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan

perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

- c. Izin Kerja Analis Kesehatan berlaku selama Surat Izin Analis Kesehatan yang ditetapkan pejabat yang berwenang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan dan dapat diperbaharui apabila habis waktunya.

Pasal 148

Izin Kesehatan dinyatakan batal dengan sendirinya apabila dalam jangka waktu 6 (enam) bulan berturut-turut pemegang izin tidak melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam izinnya.

Pasal 149

Tata cara perpanjangan izin dan herregistrasi diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB V STANDAR PELAYANAN PERIZINAN

Pasal 150

- (1) Penyelenggara wajib menyusun dan menetapkan standar pelayanan perizinan berdasarkan klasifikasi, kategori dan jenis yang diselenggarakan dengan memperhatikan kepentingan pemohon izin.
- (2) Penyelenggara wajib menerapkan standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 151

Standar pelayanan perizinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 150 ayat (1), disusun berdasarkan klasifikasi, kategori dan jenis yang meliputi prosedur dan produk layanan perizinan.

Pasal 152

Penyelenggara pelayanan perizinan mempunyai kewajiban :

- a. menyelenggarakan pelayanan perizinan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan;
- b. mengelola pengaduan dari penerima layanan sesuai mekanisme yang berlaku;
- c. menyampaikan pertanggungjawaban secara periodik atas penyelenggaraan pelayanan perizinan yang tata caranya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati;
- d. mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penyelesaian sengketa pelayanan perizinan;
- e. mematuhi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan tugas dan kewenangannya dalam penyelenggaraan pelayanan perizinan;
- f. menetapkan standar pelayanan meliputi penetapan standar persyaratan, standar biaya dan standar waktu; dan
- g. masing-masing penyelenggara pelayanan perizinan wajib menginformasikan standar pelayanan perizinan kepada masyarakat.

Pasal 153

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan perizinan berhak mendapatkan penghargaan atas prestasinya dalam penyelenggaraan pelayanan perizinan.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penilaian dan pemberian penghargaan atas prestasi penyelenggara pelayanan perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Pasal 154

Penyelenggara pelayanan perizinan wajib memiliki tata perilaku sebagai kode etik dalam memberikan pelayanan perizinan, sebagai berikut:

- a. bertindak jujur, disiplin, proporsional dan profesional;
- b. bertindak adil dan non diskriminatif;
- c. peduli, teliti, dan cermat;
- d. bersikap ramah dan bersahabat;
- e. bersikap tegas dan tidak memberikan pelayanan yang berbelit-belit;
- f. bersikap mandiri dan dilarang menerima imbalan dalam bentuk apapun; dan
- g. transparan dalam pelaksanaan dan mampu mengambil langkah-langkah yang kreatif dan inovatif.

Pasal 155

- (1) Penyelenggara pelayanan perizinan yang tidak memenuhi kewajiban dan/atau melanggar larangan sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini dikenakan sanksi administrasi berupa:
 - a. pemberian peringatan;

- b. pembayaran ganti rugi;
 - c. penundaan atau penurunan pangkat atau golongan;
 - d. pembebasan tugas dari jabatan dalam waktu tertentu;
 - e. pemberhentian dengan hormat; dan/atau
 - f. pemberhentian dengan tidak hormat.
- (2) Tata cara penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PELAYANAN PERIZINAN

Pasal 156

Penyelenggara perizinan dibentuk secara efisien dan efektif sesuai tugas dan fungsi pelayanan perizinan.

Pasal 157

Penyelenggara perizinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 156 mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan pelayanan;
- b. pengelolaan pengaduan masyarakat;
- c. pengelolaan informasi; dan
- d. pengawasan internal.

Pasal 158

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan perizinan kesehatan dapat dilakukan melalui pelayanan terpadu satu pintu.
- (2) Untuk pemberian pelayanan pada satu tempat, meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak

mempunyai keterkaitan proses, dan dilayani melalui beberapa pintu, diselenggarakan melalui pelayanan terpadu satu atap.

- (3) Untuk pemberian pelayanan pada satu tempat dan meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses, diselenggarakan melalui pelayanan terpadu satu pintu.

BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 159

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pengembangan sistem;
 - b. sumber daya manusia;
 - c. jaringan kerja.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. koordinasi secara berkala;
 - b. pemberian bimbingan, supervisi, dan konsultasi;
 - c. pendidikan, pelatihan, dan pemagangan; dan
 - d. perencanaan, penelitian, pengembangan, pemantauan, dan evaluasi penyelenggaraan izin kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 160

- (1) Bupati melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan perizinan dan penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan upaya kesehatan.
- (2) Bupati dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat membentuk Tim pengawas yang dibentuk dan ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Tim pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri atas personalia yang berasal dari Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait
- (4) Personalia Tim Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat disertai dengan unsur masyarakat.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB VIII PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 161

- (1) Peningkatan potensi sumber daya serta kemandirian masyarakat, dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas hidup serta derajat kesehatan, melalui:
 - a. akses terhadap informasi kesehatan;
 - b. kesempatan dalam mengemukakan pendapat;

- c. pengambilan keputusan;
 - d. pemecahan masalah kesehatan; dan
 - e. berinisiatif, berkreasi dan berinovasi di bidang kesehatan.
- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan unsur masyarakat, swasta, perorangan, kelompok serta pemangku kepentingan bidang kesehatan yang berperan sebagai agen perubahan untuk penerapan perilaku hidup sehat.

BAB XIX HAK DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu Hak Masyarakat

Pasal 162

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam:

- a. memperoleh akses atas sumberdaya kesehatan;
- b. memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- c. secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- d. mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- e. mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab; dan
- f. memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua Kewajiban Masyarakat

Pasal 163

Setiap orang berkewajiban:

- a. turut serta mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang layak, meliputi upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan;
- b. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial;
- c. berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan dan memajukan kesehatan yang layak;
- d. menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 164

- (1) Masyarakat dan dunia usaha berperan serta dalam segala bentuk dan tahapan penyelenggaraan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang baik.

- (2) Peran masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu sebagai pelaku, penyelenggara, pengelola, penyanggah dana, pengawasan maupun tenaga kesehatan.
- (3) Dalam peningkatan kualitas penyelenggaraan perizinan kesehatan diperlukan peran serta masyarakat.
- (4) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diwujudkan dalam bentuk pengawasan masyarakat.
- (5) Masyarakat berhak mendapatkan akses informasi dan akses partisipasi pada setiap tahapan dan waktu dalam penyelenggaraan perizinan kesehatan.
- (6) Akses informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi:
 - a. tahapan dan waktu dalam proses pengambilan keputusan pemberian izin; dan
 - b. rencana kegiatan dan/atau usaha dan perkiraan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.
- (7) Akses partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi pengajuan pengaduan atas keberatan dan/atau pelanggaran perizinan kesehatan.
- (8) Ketentuan pengajuan pengaduan atas keberatan atau pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didasarkan pada peraturan perundang-undangan.

BAB XXI STRATEGI PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Pasal 165

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan dengan strategi:

- a. Pelaksanaan koordinasi yang efektif dengan seluruh pemangku kepentingan untuk membangun sinergitas pembangunan kesehatan;
- b. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang kondusif, efektif dan bermutu;
- c. Peningkatan pemerataan dan perluasan akses kesehatan, peningkatan mutu, peningkatan tata kelola, akuntabilitas, dan citra publik pengelolaan kesehatan;
- d. Penggalan dan pemberdayaan seluruh potensi internal maupun eksternal guna menghasilkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan produktif; dan
- e. Peningkatan kinerja dan profesionalisme tenaga kesehatan serta institusi kesehatan melalui pemberian kesejahteraan dan penghargaan.

BAB XXII MANAJEMEN DAN INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu Manajemen Kesehatan

Pasal 166

- (1) Pengelolaan kesehatan di Daerah mengacu pada

Sistem Kesehatan Nasional dan Sistem Kesehatan Provinsi guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang layak, dilakukan secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh dan tanggap terhadap perubahan.

- (2) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintah.

Bagian Kedua Informasi Kesehatan

Pasal 167

- (1) Dalam mewujudkan penyelenggaraan kesehatan yang efektif dan efisien, Pemerintah Daerah wajib memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi kesehatan yang bersifat lintas sektor secara terpadu dan berjenjang antar susunan pemerintahan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB XXIII KERJASAMA DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu Kerjasama

Pasal 168

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerjasama dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwujudkan dalam bentuk kerjasama dan/atau pembuatan usaha bersama penyelenggaraan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Kemitraan

Pasal 169

- (1) Pemerintah Daerah secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dapat bermitra dengan Pemerintah Daerah lainnya dan/atau badan usaha penyelenggara kesehatan dalam penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk perjanjian antara pemerintah daerah dan badan usaha yang bersangkutan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB XXIV SANKSI ADMINISTRASI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 170

Setiap orang dapat dikenakan sanksi administrasi dalam hal:

- a. melanggar perizinan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini; dan/atau
- b. melanggar peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Bagian Kedua Jenis Sanksi Administrasi

Paragraf 1 Umum

Pasal 171

Jenis sanksi administrasi meliputi :

- a. teguran tertulis;
- b. paksaan pemerintahan;
- c. denda administrasi;
- d. pembekuan izin;
- e. pembatalan izin; atau
- f. pencabutan izin.

Pasal 172

- (1) Setiap orang yang melanggar kewajiban dan larangan sebagaimana diatur dalam Peraturan

Daerah ini, dapat dikenai sanksi administrasi sebagaimana diatur dalam Pasal 171.

- (2) Pengenaan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dikenakan terhadap penyelenggara upaya kesehatan secara:
 - a. bertahap;
 - b. bebas; atau
 - c. kumulatif.
- (3) Untuk menentukan pengenaan sanksi administrasi secara bertahap, bebas atau kumulatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pejabat yang berwenang mengenakan sanksi administrasi berdasarkan pada pertimbangan:
 - a. tingkat atau berat-ringannya jenis pelanggaran yang dilakukan oleh penyelenggara upaya kesehatan;
 - b. tingkat penataan penyelenggara upaya kesehatan terhadap pemenuhan perintah atau kewajiban yang ditentukan dalam sanksi administrasi; dan/atau
 - c. rekam jejak ketaatan penyelenggara upaya kesehatan.

Paragraf 2 Teguran Tertulis

Pasal 173

- (1) Penyelenggara upaya kesehatan dikenakan sanksi administrasi berupa teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 huruf a atas pelanggaran.

- (2) Pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. terjadinya gangguan terhadap kesehatan;
 - b. diperlukannya penanganan teknis yang lebih baik untuk mencegah gangguan terhadap kesehatan; dan
 - c. pelanggaran lainnya yang dapat menimbulkan potensi terjadinya gangguan terhadap kesehatan.
- (3) Tata cara teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 3 Paksaan Pemerintahan

Pasal 174

- (1) Pengenaan sanksi paksaan pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 huruf b dapat dilakukan terhadap penyelenggara upaya kesehatan dengan terlebih dahulu diberikan teguran tertulis.
- (2) Pengenaan sanksi paksaan pemerintahan dapat dijatuhkan tanpa didahului teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila pelanggaran yang dilakukan menimbulkan:
 - a. ancaman yang sangat serius bagi manusia dan kesehatan;
 - b. dampak yang lebih besar dan lebih luas jika tidak segera dihentikan gangguan terhadap kesehatan; dan/atau
 - c. kerugian yang lebih besar bagi kesehatan jika tidak segera dihentikan gangguan terhadap kesehatan tersebut.

- (3) Sanksi paksaan pemerintahan dapat dilakukan dalam bentuk :
 - a. penghentian sementara kegiatan upaya kesehatan;
 - b. pemindahan sarana upaya kesehatan;
 - c. penyitaan terhadap barang atau alat yang berpotensi menimbulkan pelanggaran;
 - d. penghentian sementara seluruh kegiatan; dan/atau
 - e. tindakan lain yang bertujuan untuk menghentikan pelanggaran dan tindakan memulihkan fungsi kesehatan.
- (4) Tata cara pengenaan sanksi paksaan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 4 Denda Administrasi

Pasal 175

- (1) Penyelenggara upaya kesehatan dapat dikenakan sanksi denda administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 huruf c, atas setiap keterlambatan dalam melaksanakan sanksi paksaan pemerintahan.
- (2) Pengawas menyampaikan laporan tertulis kepada Bupati, adanya dugaan pelanggaran yang diancam sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Berdasarkan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Bupati melakukan koordinasi dengan instansi terkait.

- (4) Bupati menerbitkan keputusan pengenaan sanksi denda administrasi.
- (5) Tata cara mengenai pelaksanaan sanksi denda administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 5 Pembekuan Izin

Pasal 176

- (1) Penyelenggara upaya kesehatan dapat dikenakan sanksi administrasi berupa pembekuan izin kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 huruf d, apabila melanggar ketentuan:
 - a. tidak melakukan kegiatan yang seharusnya dilakukan;
 - b. belum menyelesaikan secara teknis apa yang telah menjadi kewajibannya; dan/atau
 - c. melakukan hal-hal tertentu di luar apa yang terdapat dalam persyaratan izin kesehatan, yang menimbulkan gangguan terhadap kesehatan.
- (2) Pembekuan izin dapat dilakukan dalam hal penyelenggara upaya kesehatan kegiatan tidak melaksanakan paksaan pemerintahan.
- (3) Tata cara mengenai pengenaan sanksi pembekuan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 6
Pembatalan Izin

Pasal 177

- (1) Penyelenggara upaya kesehatan dapat dikenakan sanksi administrasi berupa pembatalan izin kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 huruf e, apabila melanggar ketentuan :
 - a. persyaratan yang diajukan dalam permohonan izin kesehatan mengandung cacat hukum, kekeliruan, penyalahgunaan, serta ketidakbenaran dan/atau pemalsuan data, dokumen, dan/atau informasi;
 - b. kewajiban yang ditetapkan dalam dokumen tidak dilaksanakan oleh penyelenggara upaya kesehatan.
- (2) Tata cara mengenai pengenaan sanksi pembatalan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 7
Pencabutan Izin

Pasal 178

- (1) Penyelenggara upaya kesehatan selaku pemegang izin kesehatan dikenakan sanksi administrasi berupa pencabutan izin kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 huruf f apabila :
 - a. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- b. melanggar ketentuan persyaratan yang termuat dalam izin kesehatan;
 - c. memindahtangankan izinnya kepada pihak lain tanpa persetujuan tertulis dari pemberi izin; dan/atau
 - d. terjadinya pelanggaran yang serius terhadap upaya kesehatan.
- (2) Tata cara mengenai pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB XXV KETENTUAN PIDANA

Pasal 179

- (1) Setiap orang yang menyelenggarakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan upaya kesehatan tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini, diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetorkan ke Kas Daerah.

Pasal 180

Terhadap perbuatan yang dapat diklasifikasikan sebagai tindak pidana selain sebagaimana diatur dalam Pasal 179 diancam pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

BAB XXVI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 181

- (1) Izin kesehatan yang diterbitkan sebelum Peraturan Daerah ini diundangkan, tetap berlaku sampai dengan habis masa berlakunya izin.
- (2) Pemegang izin kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib melaporkan izin yang dimilikinya kepada Bupati melalui Kepala Dinas atau Pejabat lain yang diberi wewenang.

BAB XXVII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 182

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka semua Peraturan yang mengatur hal yang sama dan bertentangan dengan Peraturan Daerah ini, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.
- (2) Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya, diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Pasal 183

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ciamis
pada tanggal 10 Oktober 2011

BUPATI CIAMIS,

Cap/ttd

H. ENKKON KOMARA

Diundangkan di Ciamis
pada tanggal 10 Oktober 2011

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIAMIS,

H. TAHYADI A SATIBIE
LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS
TAHUN 2011 NOMOR 20

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS
NOMOR 20 TAHUN 2011
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN

I. UMUM

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan Nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Maka untuk menjamin tercapainya pembangunan kesehatan diperlukan dukungan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sedangkan di daerah disebut dengan Sistem Kesehatan Daerah (SKD).

Sistem Kesehatan Daerah (SKD) merupakan suatu tatanan yang menghimpun sebagai upaya pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta di daerah yang secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. SKD merupakan wujud dan sekaligus metode penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Selanjutnya sebagai tindak lanjut dalam Sistem Kesehatan Daerah (SKD) pelaksanaannya perlu dilakukan pengaturan mengenai Penyelenggaraan Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan ini materinya antara lain memuat Ketentuan Umum, Tugas dan Tanggungjawab Pemerintah Daerah, Jenis Pelayanan Kesehatan,

Tenaga Kesehatan, Sarana dan Prasarana Kesehatan, Jaminan Kesehatan Daerah, Rumah Sakit, Kesehatan Lanjut Usia dan Penyandang Cacat, Kesehatan Lingkungan, Keluarga Berencana, Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah, Pembiayaan Kesehatan, Perizinan Kesehatan, Prosedur Perizinan, Pelayanan Perizinan, Pembinaan dan Pengawasan, Pemberdayaan Masyarakat, Hak dan Kewajiban Masyarakat, Peran Serta Masyarakat, Strategi Penyelenggaraan Kesehatan, Manajemen dan Informasi Kesehatan, Kerjasama dan Kemitraan, Sanksi Administrasi, Ketentuan Pidana, Ketentuan Peralihan dan Ketentuan Penutup.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11
Cukup jelas
Pasal 12
Cukup jelas
Pasal 13
Cukup jelas
Pasal 14
Cukup jelas
Pasal 15
Cukup jelas
Pasal 16
Cukup jelas
Pasal 17
Cukup jelas
Pasal 18
Cukup jelas
Pasal 19
Cukup jelas
Pasal 20
Cukup jelas
Pasal 21
Cukup jelas
Pasal 22
Cukup jelas
Pasal 23
Cukup jelas
Pasal 24
Cukup jelas
Pasal 25
Cukup jelas
Pasal 26
Cukup jelas
Pasal 27
Cukup jelas

Pasal 28
Cukup jelas
Pasal 29
Cukup jelas
Pasal 30
Cukup jelas
Pasal 31
Cukup jelas
Pasal 32
Cukup jelas
Pasal 33
Cukup jelas
Pasal 34
Cukup jelas
Pasal 35
Cukup jelas
Pasal 36
Cukup jelas
Pasal 37
Cukup jelas
Pasal 38
Cukup jelas
Pasal 39
Cukup jelas
Pasal 40
Cukup jelas
Pasal 41
Cukup jelas
Pasal 42
Cukup jelas
Pasal 43
Cukup jelas
Pasal 44
Cukup jelas

Pasal 45
Cukup jelas
Pasal 46
Cukup jelas
Pasal 47
Cukup jelas
Pasal 48
Cukup jelas
Pasal 49
Cukup jelas
Pasal 50
Cukup jelas
Pasal 51
Cukup jelas
Pasal 52
Cukup jelas
Pasal 53
Cukup jelas
Pasal 54
Cukup jelas
Pasal 55
Cukup jelas
Pasal 56
Cukup jelas
Pasal 57
Cukup jelas
Pasal 58
Cukup jelas
Pasal 59
Cukup jelas
Pasal 60
Cukup jelas
Pasal 61
Cukup jelas

Pasal 62
Cukup jelas
Pasal 63
Cukup jelas
Pasal 64
Cukup jelas
Pasal 65
Cukup jelas
Pasal 66
Cukup jelas
Pasal 67
Cukup jelas
Pasal 68
Cukup jelas
Pasal 69
Cukup jelas
Pasal 70
Cukup jelas
Pasal 71
Cukup jelas
Pasal 72
Cukup jelas
Pasal 73
Cukup jelas
Pasal 74
Cukup jelas
Pasal 75
Cukup jelas
Pasal 76
Cukup jelas
Pasal 77
Cukup jelas
Pasal 79
Cukup jelas

Pasal 80
Cukup jelas
Pasal 81
Cukup jelas
Pasal 82
Cukup jelas
Pasal 83
Cukup jelas
Pasal 84
Cukup jelas
Pasal 85
Cukup jelas
Pasal 86
Cukup jelas
Pasal 87
Cukup jelas
Pasal 88
Cukup jelas
Pasal 89
Cukup jelas
Pasal 90
Cukup jelas
Pasal 91
Cukup jelas
Pasal 92
Cukup jelas
Pasal 93
Cukup jelas
Pasal 94
Cukup jelas
Pasal 95
Cukup jelas
Pasal 96
Cukup jelas

Pasal 97
Cukup jelas
Pasal 98
Cukup jelas
Pasal 99
Cukup jelas
Pasal 100
Cukup jelas
Pasal 101
Cukup jelas
Pasal 102
Cukup jelas
Pasal 103
Cukup jelas
Pasal 104
Cukup jelas
Pasal 105
Cukup jelas
Pasal 106
Cukup jelas
Pasal 107
Cukup jelas
Pasal 108
Cukup jelas
Pasal 109
Cukup jelas
Pasal 110
Cukup jelas
Pasal 111
Cukup jelas
Pasal 112
Cukup jelas
Pasal 113
Cukup jelas

Pasal 114
Cukup jelas
Pasal 115
Cukup jelas
Pasal 116
Cukup jelas
Pasal 117
Cukup jelas
Pasal 118
Cukup jelas
Pasal 119
Cukup jelas
Pasal 120
Cukup jelas
Pasal 121
Cukup jelas
Pasal 122
Cukup jelas
Pasal 123
Cukup jelas
Pasal 124
Cukup jelas
Pasal 125
Cukup jelas
Pasal 126
Cukup jelas
Pasal 127
Cukup jelas
Pasal 128
Cukup jelas
Pasal 129
Cukup jelas
Pasal 130
Cukup jelas

Pasal 131
Cukup jelas
Pasal 132
Cukup jelas
Pasal 133
Cukup jelas
Pasal 134
Cukup jelas
Pasal 136
Cukup jelas
Pasal 137
Cukup jelas
Pasal 138
Cukup jelas
Pasal 139
Cukup jelas
Pasal 140
Cukup jelas
Pasal 141
Cukup jelas
Pasal 142
Cukup jelas
Pasal 143
Cukup jelas
Pasal 144
Cukup jelas
Pasal 145
Cukup jelas
Pasal 146
Cukup jelas
Pasal 147
Cukup jelas
Pasal 148
Cukup jelas

Pasal 149
Cukup jelas
Pasal 150
Cukup jelas
Pasal 151
Cukup jelas
Pasal 152
Cukup jelas
Pasal 153
Cukup jelas
Pasal 154
Cukup jelas
Pasal 155
Cukup jelas
Pasal 156
Cukup jelas
Pasal 157
Cukup jelas
Pasal 158
Cukup jelas
Pasal 159
Cukup jelas
Pasal 160
Cukup jelas
Pasal 161
Cukup jelas
Pasal 162
Cukup jelas
Pasal 163
Cukup jelas
Pasal 164
Cukup jelas
Pasal 165
Cukup jelas

Pasal 166
Cukup jelas
Pasal 167
Cukup jelas
Pasal 168
Cukup jelas
Pasal 169
Cukup jelas
Pasal 170
Cukup jelas
Pasal 171
Cukup jelas
Pasal 172
Cukup jelas
Pasal 173
Cukup jelas
Pasal 174
Cukup jelas
Pasal 175
Cukup jelas
Pasal 176
Cukup jelas
Pasal 177
Cukup jelas
Pasal 178
Cukup jelas
Pasal 179
Cukup jelas
Pasal 180
Cukup jelas
Pasal 181
Cukup jelas
Pasal 182
Cukup jelas

Pasal 183

Cukup jelas