



BUPATI NGAWI
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGAWI
NOMOR 3 TAHUN 2021

TENTANG

UPAYA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NGAWI,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa arah pembangunan kesehatan Kabupaten Ngawi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses dan kualitas upaya kesehatan serta pengembangan perilaku sehat dan lingkungan sehat;
- c. bahwa agar penyelenggaraan upaya kesehatan di Kabupaten Ngawi dapat dilaksanakan secara optimal maka perlu tindakan dari Pemerintah Daerah dan diperlukan keterlibatan seluruh komponen masyarakat untuk menyelenggarakan dan upaya kesehatan masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Ngawi tentang Upaya Kesehatan.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 113, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
12. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
13. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
15. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
16. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
17. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);

21. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 268, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
22. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
23. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 62);
24. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 977);
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2013 tentang Kesehatan Matra (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1203);
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232);
34. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;

35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
36. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 43);
37. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 1 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 56);
38. Peraturan Daerah Kabupaten Ngawi Nomor 12 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perizinan di Bidang Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Ngawi Tahun 2014 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ngawi Nomor 189).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN NGAWI

dan

BUPATINGAWI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGAWI TENTANG UPAYA KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Ngawi.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ngawi.
3. Bupati adalah Bupati Ngawi.
4. Orang adalah orang perseorangan.
5. Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dengan nama dan bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi lainnya, lembaga dan bentuk badan lainnya termasuk kontrak investasi kolektif dan bentuk usaha tetap.

6. 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, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
7. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan/atau masyarakat.
8. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
9. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
10. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
11. 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.
12. 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.
13. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
14. 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.
15. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, vertikal maupun horisontal.
16. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di fasilitas pelayanan kesehatan.
17. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan.

18. 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.
19. Tenaga Non Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan akan tetapi tidak melalui pendidikan di bidang kesehatan dan yang memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
20. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun menurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai norma yang berlaku di masyarakat.
21. Izin Pendirian adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi Pemerintah, Pemerintah Daerah, badan swasta atau perseorangan yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi tempat pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan.
22. Izin Operasional adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada penyelenggara/pengelola pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan tempat pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Upaya kesehatan daerah diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- f. keadilan;
- g. gender dan non diskriminatif; dan
- h. norma agama.

Pasal 3

Tujuan Peraturan Daerah ini untuk:

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya;
- b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
- c. menyediakan jumlah, jenis dan bentuk upaya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat; dan/atau
- d. mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 4

- (1) Ruang lingkup upaya kesehatan meliputi:
 - a. UKM;
 - b. UKP; dan
 - c. upaya kesehatan kegawatdaruratan, kejadian luar biasa dan bencana.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

BAB IV
JENIS UPAYA KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas terselenggaranya upaya kesehatan.
- (2) Jenis upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. kesehatan ibu, bayi dan anak;
 - b. kesehatan sekolah;
 - c. kesehatan remaja;
 - d. kesehatan reproduksi;
 - e. perbaikan gizi;
 - f. kesehatan jiwa;
 - g. kesehatan lanjut usia;
 - h. kesehatan bagi penyandang disabilitas;
 - i. pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;
 - j. pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular;
 - k. pengamanan narkotika, psikotropika, minuman beralkohol dan zat adiktif;
 - l. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - m. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
 - n. kesehatan gigi dan mulut;
 - o. kesehatan olah raga;
 - p. kesehatan kerja;
 - q. kesehatan lingkungan;
 - r. kesehatan matra; dan
 - s. kesehatan tradisional.

Bagian Kesatu
Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak

Pasal 6

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak.

- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat menyelenggarakan upaya kesehatan ibu, bayi dan anak melalui kegiatan:
- a. ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, sarana, prasarana, perbekalan, obat, dan pembiayaan;
 - b. kegiatan skrining, deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu, bayi dan anak;
 - c. pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas;
 - d. pemberian informasi, komunikasi dan edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga;
 - e. ketersediaan pelayanan Ante Natal Care terpadu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer yang diperiksa oleh dokter umum minimal satu kali, termasuk Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak;
 - f. penyelenggaraan surveilans kesehatan ibu dan anak yang meliputi pencatatan dan pelaporan;
 - g. pemberian fasilitasi terhadap pemberian air susu ibu eksklusif sampai dengan usia 6 (enam) bulan;
 - h. pemberian air susu ibu sampai dengan usia 2 (dua) tahun;
 - i. pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan;
 - j. pemberian imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
 - k. pemberian imunisasi lanjutan DPT/ HB/ Hib pada anak usia 18 (delapan belas) bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 (dua puluh empat) bulan;
 - l. pemberian Vitamin A;
 - m. upaya pola mengasuh Anak;
 - n. pemantauan pertumbuhan;
 - o. pemantauan perkembangan;
 - p. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
 - q. MTBS;
 - r. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu; dan
 - s. *menggerakkan peran serta masyarakat baik secara perorangan maupun organisasi.*

Bagian Kedua
Kesehatan Sekolah

Pasal 7

- (1) Upaya kesehatan sekolah merupakan kegiatan dari upaya kesehatan yang dilaksanakan di tingkat pendidikan anak usia dini dan pendidikan dasar, baik pendidikan formal, informal, non formal dan pesantren.
- (2) Penyelenggara pendidikan wajib menyelenggarakan upaya kesehatan sekolah.
- (3) Upaya kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif.
- (4) Upaya kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan secara bersama oleh pendidik, tenaga kependidikan, tenaga kesehatan dan peserta didik.

- (5) Penyelenggaraan upaya kesehatan sekolah dilakukan melalui:
- a. pemberian informasi dan pelaksanaan edukasi mengenai kesehatan;
 - b. pembinaan lingkungan sekolah sehat.
 - c. penyediaan upaya kesehatan sekolah;
 - d. pelayanan pengobatan dasar di sarana pendidikan;
 - e. pembinaan lingkungan sekolah sehat.
- (6) Pemerintah Daerah memfasilitasi pendirian dan peningkatan sumber daya penyelenggara upaya kesehatan sekolah.

Bagian Ketiga
Kesehatan Remaja

Pasal 8

- (1) Setiap remaja berhak mendapatkan pelayanan kesehatan remaja.
- (2) Pemerintah Daerah, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat berperan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan remaja, melalui kegiatan:
- a. pemberian edukasi, informasi dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat, produktif baik sosial maupun ekonomi;
 - b. mengintegrasikan pendidikan kesehatan remaja dalam kurikulum pendidikan formal; dan
 - c. menyediakan fasilitas umum yang berwawasan kesehatan remaja.

Bagian Keempat
Kesehatan Reproduksi

Pasal 9

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Pemerintah Daerah, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat berperan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan reproduksi, melalui kegiatan:
- a. pemberian informasi dan pelaksanaan edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi generasi muda, calon pengantin, keluarga dan masyarakat;
 - b. pemberian informasi, edukasi dan pelayanan alat kontrasepsi dalam pelayanan keluarga berencana untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengatur jarak kehamilan;
 - c. tes HIV/AIDS pada ibu hamil;
 - d. pemberian informasi dan edukasi pencegahan penularan Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS, antara lain dengan:
 1. tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah;
 2. hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang sah.
 - e. pemberian informasi dan edukasi penggunaan alat pencegah penularan HIV/AIDS;
 - f. memfasilitasi pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - g. memberikan pelayanan dan memantau wilayah terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak.

Bagian Kelima
Perbaikan Gizi

Pasal 10

- (1) Setiap orang berhak memperoleh upaya perbaikan gizi.
- (2) Pemerintah Daerah, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat berperan dalam menyelenggarakan upaya perbaikan gizi, melalui kegiatan:
 - a. pemenuhan status gizi yang baik sesuai standar;
 - b. menjamin ketersediaan bahan makanan secara merata dan terjangkau sesuai pedoman gizi seimbang;
 - c. penyediaan sarana dan pelaksanaan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat keluarga sadar gizi; dan
 - d. mendorong pelaksanaan kegiatan inisiasi menyusui dini serta memberikan informasi dan anjuran tentang pentingnya inisiasi menyusui dini kepada ibu dan keluarga.

Bagian Keenam
Kesehatan Jiwa

Pasal 11

- (1) Setiap orang berhak menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas terselenggaranya upaya kesehatan jiwa, melalui kegiatan:
 - a. pemberian informasi dan pelaksanaan edukasi tentang kesehatan jiwa;
 - b. kerjasama dengan Pemerintah Daerah lain dalam penyediaan dan pengelolaan data kependudukan orang dengan gangguan jiwa;
 - c. pemberian pelayanan kesehatan jiwa; dan
 - d. pemberdayaan pasca pemulihan kesehatan jiwa.

Bagian Ketujuh
Kesehatan Lanjut Usia

Pasal 12

- (1) Setiap lanjut usia berhak memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan agar kondisi fisik, mental dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas terselenggaranya upaya kesehatan lanjut usia, melalui kegiatan:
 - a. pengembangan pos pelayanan terpadu lansia dan puskesmas santun lansia; dan
 - b. pemberian prioritas dalam penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas umum, fasilitas rekreasi dan olahraga atau taman lansia.
- (3) Kewenangan Pemerintah Daerah dalam melakukan upaya kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disesuaikan dengan Peraturan Daerah yang berlaku.

Bagian Kedelapan
Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas

Pasal 13

- (1) Setiap penyandang disabilitas berhak mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individu penyandang disabilitas.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas terselenggaranya upaya kesehatan bagi penyandang disabilitas, melalui kegiatan:
 - a. pemberian informasi dan edukasi kepada penyandang disabilitas dan keluarganya;
 - b. pemberian pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas;
 - c. memfasilitasi pendirian Rumah Penyandang Disabilitas; dan
 - d. mendorong penyelenggara tempat umum untuk menyediakan fasilitas bagi penyandang disabilitas.

Bagian Kesembilan
Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Menular

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular.
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kegiatan:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. surveilans kesehatan;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. penemuan kasus;
 - e. penanganan kasus;
 - f. pemberian kekebalan (imunisasi); dan
 - g. pemberian obat pencegahan secara massal.
- (3) Dalam hal upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menghadapi potensi wabah, terhadap kelompok masyarakat yang terjangkit penyakit menular dilakukan kegiatan sebagai berikut:
 - a. penemuan penderita di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. penyelidikan epidemiologi;
 - c. pengobatan massal;
 - d. pemberian kekebalan massal; dan
 - e. intensifikasi pengendalian faktor risiko.
- (4) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. penyakit endemis lokal;
 - b. penyakit menular potensial wabah;
 - c. fatalitas yang ditimbulkan tinggi/angka kematian tinggi;
 - d. memiliki dampak sosial dan ekonomi yang luas; dan/atau
 - e. menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global.

- (5) Program penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui upaya kesehatan dengan mengutamakan upaya kesehatan masyarakat.

Pasal 15

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a, dilakukan melalui:
- penyuluhan;
 - konsultasi, bimbingan dan konseling;
 - intervensi perubahan perilaku;
 - pemberdayaan;
 - pelatihan; atau
 - pemanfaatan media informasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat guna memelihara kesehatan dan pencegahan penularan penyakit.
- (3) Perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit berupa:
- cuci tangan pakai sabun;
 - pemberantasan jentik nyamuk;
 - menggunakan air bersih untuk keperluan rumah tangga;
 - mengonsumsi makanan gizi seimbang;
 - melakukan aktivitas fisik setiap hari;
 - menggunakan jamban sehat;
 - menjaga dan memperhatikan kesehatan reproduksi; dan
 - mengupayakan kondisi lingkungan yang sehat.

Bagian Kesepuluh

Pencegahan, Pengendalian dan Penanganan Penyakit Tidak Menular

Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui:
- UKM; dan
 - UKP.

Pasal 17

- (1) Pencegahan melalui UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf a dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular yang dapat diubah.
- (2) Faktor resiko perilaku yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- merokok;
 - kurang aktifitas fisik;
 - konsumsi minuman beralkohol; dan
 - lingkungan yang tidak sehat.

- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.

Pasal 18

Penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular melalui UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf b dilaksanakan dengan penanganan kasus.

Pasal 19

- (1) Satuan kerja atau unit pengelola program penanggulangan penyakit tidak menular pada Pemerintah Daerah harus menyelenggarakan kegiatan penanggulangan yang mengutamakan UKM dengan mendayagunakan puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Selain mengutamakan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), satuan kerja atau unit pengelola program penanggulangan penyakit tidak menular pada Pemerintah Daerah harus memantau dan memastikan terselenggaranya UKP di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai arah dan kebijakan nasional dan daerah.

Bagian Kesebelas

Pengamanan Narkotika, Psikotropika, Minuman Beralkohol dan Zat Adiktif

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya pengamanan narkotika, psikotropika, minuman beralkohol dan zat adiktif.
- (2) Upaya pengamanan narkotika, psikotropika, minuman beralkohol dan zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kegiatan:
- menyediakan akses terhadap informasi dan edukasi atas pengamanan bahan narkotika, psikotropika, minuman beralkohol dan zat adiktif;
 - deteksi dini penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif;
 - melakukan pengendalian dan pengawasan produk minuman beralkohol;
 - memfasilitasi upaya pencegahan, pengendalian dan pengawasan peredaran narkotika dan psikotropika melalui pelayanan kesehatan;
 - pengurangan dampak buruk dari penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif; dan
 - memasukkan pendidikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yang terintegrasi dengan kurikulum pendidikan.

Bagian Keduabelas

Pengamanan dan Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan harus didukung adanya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.

- (2) Dalam menjamin mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib menjamin sediaan farmasi dan alat kesehatan memenuhi:
 - a. standar sediaan farmasi dan alat kesehatan; dan
 - b. izin edar.
- (3) Dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan, Pemerintah Daerah berwenang:
 - a. menerbitkan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
 - b. menerbitkan izin usaha mikro obat tradisional;
 - c. menerbitkan sertifikat produksi alat kesehatan kelas I tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas I tertentu perusahaan rumah tangga;
 - d. memberikan rekomendasi usaha kecil obat tradisional; dan
 - e. membentuk balai pengujian fasilitas pelayanan kesehatan Daerah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketigabelas
Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Gangguan Pendengaran

Pasal 22

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan indera penglihatan dan indera pendengaran.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran melalui kegiatan:
 - a. pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan penglihatan dan kesehatan pendengaran;
 - b. deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran pada masyarakat; dan
 - c. pengobatan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran pada masyarakat.
- (3) Pengendalian dan penanganan upaya kesehatan indera dilakukan melalui pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.

Bagian Keempatbelas
Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 23

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat melakukan upaya kesehatan gigi dan mulut melalui kegiatan:
 - a. pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat;
 - b. deteksi dini gangguan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat;
 - c. pencegahan gangguan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat; dan
 - d. pengobatan gangguan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat.

- (3) Upaya kesehatan gigi dan mulut dengan pendekatan kuratif dan rehabilitatif dilakukan melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Kelimabelas
Kesehatan Olahraga

Pasal 24

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

Bagian Keenambelas
Kesehatan Kerja

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan upaya kesehatan kerja melalui:
- a. pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan kerja kepada penanggung jawab kegiatan dan/atau usaha sektor formal dan informal; dan
 - b. skrining/penapisan kesehatan pada pekerja sektor formal dan informal.
- (2) Dalam mengembangkan upaya kesehatan kerja, Pemerintah Daerah mewajibkan kepada penanggung jawab kegiatan dan/atau usaha sektor formal untuk:
- a. menyelenggarakan upaya kesehatan kerja;
 - b. menaati standar kesehatan kerja;
 - c. menjamin lingkungan kerja yang sehat;
 - d. bertanggungjawab atas terjadinya kecelakaan kerja; dan
 - e. menyediakan fasilitas bagi pekerja berkebutuhan khusus.

Bagian Ketujuhbelas
Kesehatan Lingkungan

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan upaya kesehatan lingkungan melalui:
- a. pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan lingkungan kepada masyarakat; dan
 - b. pemberdayaan seluruh lapisan masyarakat dalam rangka terpenuhinya sanitasi total berbasis masyarakat.

- (2) Dalam mengembangkan upaya kesehatan lingkungan, Pemerintah Daerah mewajibkan kepada penanggung jawab kegiatan dan/atau usaha untuk melaksanakan pengolahan limbah sesuai standar.
- (3) Pemerintah Daerah memberikan pelayanan kesehatan lingkungan kepada sekolah di Daerah sesuai dengan kewenangannya.

Bagian Kedelapanbelas
Kesehatan Matra

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah dalam upaya kesehatan matra memiliki tugas dan tanggung jawab:
 - a. menyiapkan dan menyusun perencanaan kontinjensi;
 - b. menyiapkan dan menggerakkan tim gerak cepat;
 - c. melakukan koordinasi dan komunikasi pemangku kepentingan kesehatan matra;
 - d. menyiapkan, menggerakkan, memobilisasi dan melakukan pendistribusian bantuan;
 - e. melakukan penyiapan dan peningkatan *kapasitas* sumber daya teknis dan operasional;
 - f. melaksanakan kesehatan matra berdasarkan pedoman, standar, dan persyaratan kesehatan;
 - g. menjalin jejaring kerja, dan melaksanakan komunikasi dan informasi kesehatan matra;
 - h. melakukan bimbingan teknis operasional, pengendalian dan pengawasan; dan
 - i. melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja kesehatan matra.
- (2) Upaya kesehatan matra sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai lingkup kegiatan meliputi:
 - a. pengurangan potensi resiko kesehatan;
 - b. peningkatan kemampuan adaptasi; dan
 - c. pengendalian resiko kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah dapat menunjuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk membantu pelayanan kesehatan matra di Daerah.

Bagian Kesembilanbelas
Kesehatan Tradisional

Pasal 28

- (1) Dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, masyarakat berhak melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan *norma agama* dan *kebudayaan masyarakat*.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan tradisional empiris;
 - b. pelayanan kesehatan tradisional komplementer; dan
 - c. pelayanan kesehatan tradisional integrasi.

- (3) Untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan tradisional, Pemerintah Daerah memiliki wewenang:
- a. mengusulkan pengkajian terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional yang spesifik Daerah kepada Pemerintah Provinsi Jawa Timur;
 - b. melakukan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional di Daerah kepada Pemerintah Provinsi Jawa Timur;
 - c. menerbitkan surat terdaftar penyehat tradisional, surat izin praktek tenaga kesehatan tradisional dan izin fasilitas pelayanan kesehatan tradisional; dan
 - d. mendayagunakan penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional.
- (4) Ketentuan lebih lanjut tentang tata cara penerbitan surat terdaftar penyehat tradisional, surat izin praktek tenaga kesehatan tradisional dan izin sarana penyehat tradisional, diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 29

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

BAB V KEGAWATDARURATAN

Pasal 30

- (1) Semua fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan.
- (2) Pembiayaan kondisi kegawatdaruratan lebih bersifat fleksibel yang bersumber pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, asuransi lain, pemerintah, Pemerintah Daerah atau masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah dalam penanganan kegawatdaruratan membangun jejaring sistem komunikasi dan informasi yang terintegrasi antar fasilitas kesehatan.
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap harus mengembangkan pelayanan ambulans kegawatdaruratan.

**BAB VI
PELAYANAN LABORATORIUM**

Pasal 31

- (1) Penyelenggaraan laboratorium kesehatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang harus diselenggarakan secara bermutu, merata dan terjangkau.
- (2) Untuk mendukung pelayanan laboratorium kesehatan yang baik, laboratorium kesehatan diwajibkan mengikuti pemantapan mutu secara berkala, paling sedikit 1 (satu) tahun sekali.
- (3) Dalam melakukan pemantapan mutu laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) penyelenggara pelayanan laboratorium berkoordinasi dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan yang ditunjuk.

Pasal 32

- (1) Penyelenggara laboratorium kesehatan dalam menjalankan kegiatan wajib memiliki izin yang dikeluarkan Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa laboratorium yang mandiri atau *terintegrasi* di dalam sarana pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Laboratorium kesehatan wajib mengikuti akreditasi laboratorium yang diselenggarakan oleh instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 33

Dalam penyelenggaraan laboratorium kesehatan Pemerintah Daerah berwenang:

- a. menetapkan jejaring pelayanan laboratorium di wilayah;
- b. melakukan pembinaan dan pengawasan secara berjenjang;
- c. menetapkan laboratorium sebagai rujukkan pemeriksaan program pengendalian penyakit prioritas; dan
- d. membentuk laboratorium khusus untuk penyakit menular.

**BAB VII
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

Pasal 34

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan, berupa:
 - a. pelayanan kesehatan perorangan; dan/atau
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.

- (2) Jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
- a. tempat praktik mandiri tenaga kesehatan;
 - b. pusat kesehatan masyarakat;
 - c. klinik;
 - d. rumah sakit;
 - e. apotek;
 - f. unit transfusi darah;
 - g. laboratorium kesehatan;
 - h. optikal;
 - i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
 - j. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Pasal 35

- (1) Dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan, setiap penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan wajib memperoleh izin pendirian dan/atau izin operasional dari Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terintegrasi secara elektronik pada sektor kesehatan dan harus memenuhi standar pelayanan kesehatan.
- (3) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah, TNI/Polri, Badan Usaha Milik Negara, Badan Hukum Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Pemerintah Daerah, dan swasta.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan izin pendirian dan/atau izin operasional sebagaimana *dimaksud* pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 36

Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus:

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- b. memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat;
- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan upaya kesehatan pada bencana dan/atau kejadian luar biasa;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam melayani pasien;
- g. menyediakan sarana dan prasarana umum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- h. melaksanakan sistem rujukan;
- i. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- j. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- k. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- l. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana; dan
- m. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas penyelenggara upaya kesehatan dalam melaksanakan tugas.

BAB IX SISTEM RUJUKAN

Pasal 37

- (1) Ruang lingkup penyelenggaraan sistem rujukan fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi:
 - a. rujukan UKM; dan
 - b. rujukan UKP.
- (2) Penyelenggaraan sistem rujukan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (4) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama.
- (5) Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (6) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.

Pasal 38

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, unit kerja lain dan lintas sektor yang terkait dengan kesehatan melakukan rujukan UKM dalam rangka untuk:
 - a. menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat; dan/atau
 - b. meningkatkan status kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit tanpa mengesampingkan upaya penyembuhan dan rehabilitatif.
- (2) Jenjang rujukan UKM ditentukan berdasarkan jenjang administrasi pemerintahan yang meliputi:
 - a. Desa/Kelurahan;
 - b. Kecamatan; dan
 - c. Kabupaten.

Pasal 39

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

Pasal 40

- (1) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan tidak memiliki kemampuan dan kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan, pasien harus melakukan rujukan UKP.
- (2) Rujukan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan rujukan penyakit dalam bentuk rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan sistem rujukan, diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB X

KEGIATAN DAN/ATAU USAHA LAINNYA

Pasal 41

- (1) Setiap kegiatan dan/atau usaha yang berkaitan dan/atau berdampak terhadap kesehatan perseorangan dan/atau masyarakat wajib memperoleh rekomendasi dari Pemerintah Daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XI

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 42

- (1) *Sumber daya manusia kesehatan* terdiri dari:
 - a. tenaga kesehatan; dan
 - b. tenaga non kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin praktik dan/atau izin kerja dari Bupati.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan izin praktik dan/atau izin kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 43

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

Pasal 44

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan berhak:

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

Pasal 45

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dapat mendayagunakan tenaga kesehatan warga negara asing sesuai dengan persyaratan sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan:
 - a. alih teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
 - b. ketersediaan tenaga kesehatan setempat.
- (3) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang akan mendayagunakan tenaga kesehatan warga negara asing wajib melapor kepada Pemerintah Daerah dengan menunjukkan surat izin tenaga kerja asing dari kementerian.

BAB XII INFORMASI KESEHATAN

Pasal 46

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengelola informasi kesehatan sesuai dengan sistem informasi kesehatan.
- (2) Data dan informasi hasil dari pelayanan kesehatan di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan dilaporkan secara periodik dan berjenjang.
- (3) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan yang dikecualikan.

Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan upaya kesehatan Daerah harus menyusun sistem informasi manajemen kesehatan.
- (2) Sistem informasi manajemen kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan oleh Pemerintah Daerah untuk melakukan perencanaan, pengembangan, pengendalian, pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan yang dilakukan oleh orang atau badan.
- (3) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan harus menyediakan sistem informasi manajemen kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi manajemen kesehatan Pemerintah Daerah.

Pasal 48

- (1) Setiap orang atau badan yang menyelenggarakan iklan dan/atau publikasi upaya kesehatan wajib memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. memuat informasi dengan data dan/atau fakta yang akurat;
 - b. berbasis bukti;
 - c. informatif;
 - d. edukatif; dan
 - e. bertanggungjawab.
- (2) Makanan dan minuman yang belum terbukti memiliki fungsi sebagai obat, dilarang diiklankan sebagai obat.
- (3) Pemerintah Daerah berwenang melakukan penilaian dan pengawasan terhadap iklan dan/atau publikasi upaya kesehatan melalui koordinasi dengan Badan Pengawas Obat dan Makanan, Komisi Penyiaran Informasi Daerah, dan/atau organisasi profesi.

BAB XIII
PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 49

- (1) *Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran di bidang kesehatan paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah diluar gaji.*
- (2) *Paling sedikit 2/3 (dua pertiga) dari alokasi anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik.*

Pasal 50

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

BAB XIV
KERJASAMA

Pasal 51

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

BAB XV
PERAN MASYARAKAT DAN PIHAK SWASTA

Pasal 52

- (1) *Pemerintah Daerah mendorong peran serta masyarakat baik secara perorangan dan/atau organisasi untuk melaksanakan dan/atau mendukung program upaya kesehatan.*

- (2) Dalam rangka mendorong peran serta masyarakat di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah dapat melibatkan:
 - a. tokoh masyarakat;
 - b. kelompok masyarakat;
 - c. organisasi swadaya masyarakat;
 - d. pihak swasta/dunia usaha; dan/atau
 - e. desa/kelurahan siaga aktif.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.
- (4) Dalam mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat dapat dilakukan melalui komunikasi, informasi dan edukasi.

BAB XVI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 53

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap setiap orang atau badan yang menyelenggarakan upaya kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilimpahkan kepada Kepala Dinas yang menangani urusan pemerintahan bidang kesehatan.
- (3) Untuk melakukan pengawasan di bidang kesehatan, Kepala Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), membentuk Tenaga Pengawas Kesehatan yang diangkat dan ditugaskan dalam jabatan fungsional Tenaga Pengawas Kesehatan pada setiap Satuan Kerja/Unit Kerja.

Pasal 54

- (1) Objek Pengawasan di Bidang Kesehatan meliputi masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan Sumber Daya di Bidang Kesehatan dan Upaya Kesehatan.
- (2) Sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan;
 - b. perbekalan kesehatan termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - c. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. fasilitas kefarmasian dan alat kesehatan; dan
 - e. teknologi dan produk teknologi kesehatan.
- (3) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit;
 - d. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
 - e. kesehatan reproduksi;

- f. kesehatan sekolah;
- g. kesehatan olahraga;
- h. pelayanan kesehatan pada bencana;
- i. kesehatan gigi dan mulut;
- j. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
- k. kesehatan matra;
- l. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- m. pengamanan zat adiktif;
- n. kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia, dan penyandang disabilitas;
- o. perbaikan gizi;
- p. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;
- q. kesehatan lingkungan; dan/atau
- r. kesehatan kerja.

Pasal 55

Dalam rangka menjamin mutu pelayanan kesehatan, Pemerintah Daerah memfasilitasi pelaksanaan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB XVII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 56

- (1) Bupati berwenang mengenakan sanksi administratif kepada setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 7 ayat (2), Pasal 21 ayat (2), Pasal 29 ayat (1), Pasal 29 ayat (2), Pasal 34 ayat (1), Pasal 40 ayat (1), Pasal 41 ayat (2), Pasal 44 ayat (3), Pasal 45 ayat (1), Pasal 45 ayat (3) dan/atau Pasal 47 ayat (1) dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. paksaan pemerintah;
 - c. pembekuan izin; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif, diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XVIII KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 57

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah dapat diberi kewenangan untuk melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan Peraturan Daerah ini.

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

BAB XIX KETENTUAN PIDANA

Pasal 58

- (1) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 34 ayat (1), Pasal 40 ayat (1), Pasal 41 ayat (2) dan/atau Pasal 44 ayat (3) dalam Peraturan Daerah ini, diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dikenakan apabila sanksi administratif yang telah dijatuhkan tidak dipatuhi atau pelanggaran dilakukan lebih dari satu kali.
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (4) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 7 ayat (2), Pasal 21 ayat (2), Pasal 29 ayat (1), Pasal 29 ayat (2), Pasal 45 ayat (1), Pasal 45 ayat (3) dan/atau Pasal 47 ayat (1) dapat dikenakan sanksi pidana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ngawi
pada tanggal 7 Juli 2021

BUPATI NGAWI,

ttd

ONY ANWAR HARSONO

Diundangkan di Ngawi
pada tanggal 7 Juli 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NGAWI,

ttd

MOKH. SODIQ TRIWIDIYANTO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN NGAWI TAHUN 2021 NOMOR 03

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGAWI, PROVINSI JAWA TIMUR:
(65-3)/(2021)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGAWI
NOMOR TAHUN 2021
TENTANG
UPAYA KESEHATAN

I. UMUM

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan 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. Karena itu Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, serta bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, perlu diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan melalui kebijakan penyelenggaraan upaya kesehatan yang didukung dengan penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, manajemen, informasi dan regulasi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Untuk menjamin kepastian dan perlindungan hukum, kebijakan penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilegitimasi dalam suatu produk hukum berupa Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

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

Huruf b

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

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf d

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

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban” adalah pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas gender dan nondiskriminatif” adalah pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas norma-norma agama” adalah pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat(2)

Upaya kesehatan lebih mengutamakan pendekatan promotif, Preventif dengan tetap memperhatikan pendekatan kuratif dan rehabilitative.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan Pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pra nikah, masa hamil, persalinan dan nifas dapat dilakukan melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama *kehidupan* (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan.

Huruf d

Yang dimaksud dengan pemberian Air Susu Ibu eksklusif sampai dengan usia 6 (enam) bulan dan pemberian Air Susu Ibu sampai dengan usia 2 tahun berupa dukungan penyediaan tempat dan waktu.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Cukup jelas.

Huruf n

Cukup jelas.

Huruf o

Cukup jelas.

Huruf p

Cukup jelas.

Huruf q

Cukup jelas.

Huruf r

Cukup jelas.

Huruf s

Cukup jelas.

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)
Kewajiban penyelenggara pendidikan menyelenggarakan upaya kesehatan sekolah terdapat pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Ayat (6)
Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Yang dimaksud dengan fasilitas umum yang berwawasan kesehatan remaja, antara lain: taman, lapangan olahraga dan sebagainya.

Pasal 9

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Huruf a
Pemberian informasi dan pelaksanaan edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi generasi muda, calon pengantin, keluarga dan masyarakat dilakukan melalui media massa, leaflet, poster, radio, dan lain-lain.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Pemberian informasi dan edukasi pencegahan penularan Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS, disesuaikan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Ngawi Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f

Pelaksanaan fasilitasi pelayanan kesehatan reproduksi juga terkait sarana dan prasarana pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Pemberian informasi dan pelaksanaan edukasi tentang kesehatan jiwa melalui :

- Upaya untuk menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagai bagian dari masyarakat;
- Upaya untuk meningkatkan penerimaan, pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa;
- Upaya untuk membentuk pola asuh dan pola komunikasi dalam keluarga yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa yang sehat; dan
- Upaya untuk menciptakan tempat kerja yang kondusif untuk perkembangan jiwa yang sehat agar tercapai kinerja yang optimal.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Pemberian pelayanan kesehatan jiwa dilakukan melalui :

- Kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga (ODGJ) dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat;
- Kegiatan pemberian obat psikofarmaka dan tindakan medis terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilakuberbahaya;
- Rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mencegah atau mengendalikan disabilitas, memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi okupasional dan mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri dimasyarakat.

Huruf d

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
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Usaha Mikro Obat Tradisional adalah usaha yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pilis, cairan obat luar dan rajangan.

Huruf c

Alat Kesehatan kelas I adalah alat kesehatan yang kegagalan atau salah penggunaannya tidak menyebabkan akibat yang berarti. Penilaian untuk alat kesehatan ini dititikberatkan hanya pada mutu dan produk misal sikat gigi, masker, dental flos, perban, icebag, sun glasses,dll.

Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kelas I (resiko rendah) adalah PKRT yang pada penggunaannya tidak menimbulkan akibat yang berarti sepertiiritasi, korosifkarsinogenik contoh : kapas, tissue dan lain-lain.

Huruf d

Usaha Kecil Obat Tradisional adalah usaha yang dapat membuat semua bentuk sediaan obat tradisional, kecuali bentuk sediaan tablet dan efervesen.

Huruf e

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Pelaksanaan deteksi dini gangguan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat diprioritaskan pada ibu hamil, masyarakat rentan dan kelompok resiko.

Huruf c

Pencegahan gangguan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat antara lain dengan fluoridasi air minum.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Huruf a

Kegiatan dan/atau usaha sektor formal merupakan pekerjaan yang memerlukan pendidikan dan ketrampilan khusus.

Kegiatan dan/atau usaha sektor informal merupakan pekerjaan yang tidak memerlukan pendidikan, keterampilan khusus dan modal material yang besar misal pedagang asongan, PKL, tukang kayu, danlain-lain.

Huruf b

Skrining atau penapisan kesehatan adalah penggunaan tes atau metode diagnosis lain untuk mengetahui apakah seseorang memiliki penyakit atau kondisi tertentu sebelum menyebabkan gejalaapapun.

Ayat (2)

Huruf a

Menyelenggarakan upaya kesehatan kerja mempunyai fokus utama kesehatan kerja yang meliputi:

- Pemeliharaan dan promosi peningkatan kesehatan pekerja dan kapasitas kerja;
- Perbaikan lingkungan kerja dan pekerjaan yang mendukung kesehatan dan keselamatan; dan
- Pengembangan organisasi kerja dan budaya ke arah yang mendukung kesehatan dan keselamatan di tempat kerja serta lingkungan sosial yang kondusif yang berdampak pada meningkatnya produktivitas organisasi.

Huruf b

Standar kesehatan kerja merupakan pelaksanaan dan penerapan dari Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang disebut Sistem Manajemen K3 yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumberdaya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Menyediakan fasilitas bagi pekerja berkebutuhan khusus yaitu pekerja yang mempunyai kebutuhan khusus (hambatan/cacat) dan ibu pekerja yang menyusui melalui:

- penyediaan fasilitas untuk menyusui dan/atau memerah Air Susu Ibu sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan/ institusi/ instansi;
- pemberian kesempatan pada ibu pekerja untuk memberikan Air Susu Ibu Eksklusif atau memerah Air Susu Ibu selama waktu kerja ditempat kerja; dan
- pembuatan peraturan internal tempat kerja yang mendukung keberhasilan program pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

Pasal 26

Ayat (1)

Huruf a

Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pemicuan yang meliputi :

- a. stop buang air besarsembarangan;
- b. cuci tangan pakaisabun;
- c. pengelolaan air minum/makanan rumahtangga;
- d. pengelolaan sampah rumahtangga;
- e. pengelolaan limbah cair rumahtangga.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 27

Kesehatan Matra merupakan upaya kesehatan dalam bentuk khusus yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mental guna menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang serba berubah secara bermakna, baik di lingkungan darat, laut, maupun udara, antara lain Haji, Umrah, Transmigrasi, Migrasi, Mudik dan pekerja bawah tanah.

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Pelayanan kesehatan tradisional empiris yaitu penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.

Huruf b

Pelayanan kesehatan tradisional komplementer yaitu penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

Huruf c

Pelayanan kesehatan tradisional integrasi yaitu suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Standar pelayanan kesehatan meliputi :

- Standar tempat;
- Standar sarana;
- Standar alat;
- Standar sumber daya manusia kesehatan;
- Standar obat dan perbekalan kesehatan; dan
- Standar pelayanan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)

Kegiatan dan/atau usaha yang berkaitan dan/atau berdampak terhadap kesehatan perseorangan dan/atau masyarakat antara lain: salon, sehat pakai air (spa), pest control dan lain-lain.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Alih teknologi dan ilmu pengetahuan adalah pengalihan kemampuan memanfaatkan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi antar lembaga, badan atau orang, baik yang berada dalam lingkungan dalam negeri maupun yang berasal dari luar negeri ke dalam negeri atau sebaliknya.

Huruf b

Ketersediaan tenaga kesehatan setempat adalah ketersediaan tenaga kesehatan lokal atau dari daerah setempat.

Ayat (3)

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

Ayat (1)

Peran serta masyarakat dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan, termasuk kesehatan jiwa raga olah nafas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Peran serta masyarakat dalam melakukan pengawasan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, antara lain berupa :

- a. pelaporan dan pengaduan kepada Pemerintah Daerah apabila terjadi pelanggaran/dugaan pelanggaran terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan; dan/atau
- b. keterlibatan organisasi profesi dalam kegiatan pengawasan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah terhadap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

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

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.