



BUPATI LUWU TIMUR
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR
NOMOR 15 TAHUN 2018

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan melalui penyelenggaraan upaya kesehatan yang adil dan merata melibatkan peran serta masyarakat dan dunia usaha dengan prinsip tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 12 ayat (1) huruf b, Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, kesehatan merupakan urusan wajib pelayanan dasar yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3829);
3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Luwu Timur dan Mamuju Utara di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 27, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4270);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. 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);
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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelayanan publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 215);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
18. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);

20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1197);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
25. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 103).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN LUWUTIMUR

dan

BUPATI LUWU TIMUR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Timur.
2. Bupati adalah Bupati Luwu Timur.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah dinas yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Institusi pelayanan adalah institusi kesehatan baik negeri maupun swasta yang memberikan pelayanan, persalinan, pengobatan, rawat inap kesehatan ibu dan anak meliputi bidan praktek swasta, polindes, puskesmas, rumah bersalin, rumah pengobatan dan rumah sakit.
7. 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.

8. Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah pimpinan yang bertanggung jawab menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan adalah penanggung jawab organisasi profesi di bidang kesehatan.
10. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk membantu persalinan dan/atau pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi perawat, bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dan dokter spesialis anak.
11. 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 (BUMN) atau Daerah (BUMD) dengan nama dan dalam 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.
12. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
13. 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.
14. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
15. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disebut SDM kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.
16. Tenaga Non Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang non kesehatan yang diberdayakan pada institusi kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan.
17. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasarana maupun alat, baik alat medik maupun alat non medik yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien.
18. 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.
19. Standar Pelayanan Publik yang selanjutnya disingkat SPP adalah pemberian layanan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.
20. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah satuan organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis dari organisasi induknya.

21. 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.
22. Pelayanan Kesehatan adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan akibat penyakit, peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan.
23. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
24. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.
25. 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.
26. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
27. Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah adalah pelayanan kesehatan yang dikelola oleh badan/institusi pemerintah dalam rangka melayani kesehatan kepada masyarakat.
28. Pelayanan Kesehatan Swasta adalah pelayanan kesehatan yang dikelola oleh badan non-pemerintah atau perorangan dalam rangka melayani kesehatan kepada masyarakat.
29. 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.
30. Pelayanan Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahandasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
31. Pengelolaan Darah Puskesmas adalah upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk menyediakan dan mengelola persediaan darah dengan dilengkapi fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah kepada masyarakat sesuai dengan prosedur yang telah terstandarisasi.
32. Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
33. Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
34. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah RSUD milik Pemerintah Kabupaten Luwu Timur.

35. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan kekhususan lainnya.
36. Klasifikasi Rumah Sakit adalah strata kelas rumah sakit yang terdiri atas rumah sakit kelas A, kelas B, kelas C dan kelas D yang ditetapkan oleh instansi yang berwenang menetapkan kelas rumah sakit.
37. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang masuk sarana kesehatan untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.
38. Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang masuk sarana kesehatan untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya serta tinggal diruang rawat inap.
39. Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan pada sarana pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau cacat.
40. Pelayanan Rawat Inap Intensif adalah pelayanan yang dikhususkan untuk merawat pasien gawat serta memerlukan perawatan yang intensif baik di ruang perawatan Unit Gawat Darurat dan/atau unit-unit perawatan intensif lainnya.
41. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya, Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.
42. Puskesmas Beserta Jaringannya adalah Puskesmas, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan bidan desa.
43. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disebut Pustu adalah jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen disuatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas.
44. Puskesmas Keliling yang selanjutnya disebut Pusling adalah pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (mobile) untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas.
45. Puskesmas Rawat Inap yaitu Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.
46. 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, peigkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
47. Obat tradisional adalah bahan atua 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 dimasyarakat.

48. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan korban/pasien Gawat Darurat yang terintegrasi dan berbasis call center dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
49. Pusat Pelayanan Kesehatan Terpadu/*Public Safety Center* yang selanjutnya disebut PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di kabupaten/kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
50. Anggaran Pendapatan Belanja Negara selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Negara Indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat;
51. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Daerah.
52. Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial/Emergensi Komprehensif selanjutnya disingkat PONEK adalah pelayanan obstetric neonatal esensial atau emergensi komprehensif yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir melalui program rujukan berencana.
53. Pelayanan Obstetri Maternal Neonatal emergensi Dasar selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan obstetric neonatal dasar yang dilakukan di Puskesmas oleh bidan dan perawat yang kompeten dan diawasi oleh dokter.
54. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah Rencana Keuangan Tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan Undang-undang
55. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Rencana

BAB II

ASAS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Daerah dilaksanakan berdasarkan asas :

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- f. keadilan;
- g. gender dan nondiskriminatif;
- h. norma agama;
- i. pemberdayaan dan kemandirian,
- j. hukum;
- k. etika; dan
- l. budaya Daerah.

BAB III
MAKSUD DAN TUJUAN
Bagian Kesatu
Maksud

Pasal 3

Maksud penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yakni untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 4

Tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan untuk mewujudkan peningkatan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan meliputi :

- a. pemberdayaan dan menata seluruh potensi yang dimiliki;
- b. peningkatan peran Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
- c. penataan kegiatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah, swasta, masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- d. pemberian jaminan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, aman, terjangkau dan berkesinambungan;
- e. pemberian perlindungan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan dan pihak yang dilayani; dan
- f. pemberian informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup Peraturan daerah ini meliputi :

- a. sistem pelayanan kesehatan;
- b. tanggung jawab pemerintah daerah;
- c. pelayanan kesehatan oleh pemerintah daerah;
- d. akreditasi;
- e. kerja sama;
- f. peran serta masyarakat dan dunia usaha;
- g. pembinaan dan pengawasan; dan
- h. sanksi administrasi.

BAB V

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pasal 6

- (1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh SDM kesehatan yang terdiri dari:
 - a. tenaga kesehatan yang melakukan upaya kesehatan; dan
 - b. tenaga lain selain tenaga kesehatan yang turut serta melakukan upaya kesehatan.

- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. tenaga medis;
 - b. tenaga psikologis;
 - c. tenaga keperawatan;
 - d. tenaga kebidanan;
 - e. tenaga kefarmasian;
 - f. tenaga kesehatan masyarakat;
 - g. tenaga kesehatan lingkungan;
 - h. tenaga gizi;
 - i. tenaga keterampilan fisik
 - j. tenaga keteknisian medis;
 - k. tenaga teknik biomedika;
 - l. tenaga kesehatan tradisional; dan
 - m. tenaga kesehatan lain.
- (3) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.
- (4) Tenaga psikologis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b yakni psikologi klinis.
- (5) Tenaga Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat(2) huruf c terdiri atas berbagai jenis perawat.
- (6) Tenaga Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d yakni bidan.
- (7) Tenaga Kefermasian sebagaimana dimaksud pada ayat(2) huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
- (8) Tenaga Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
- (9) Tenaga Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
- (10) Tenaga gizi dimaksud pada ayat(2) huruf h terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
- (11) Tenaga Keterampilan Fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
- (12) Tenaga Keteknisian Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf j terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
- (13) Tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf k terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.

- (14) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf l terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
- (15) Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf m ditetapkan oleh berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan

Pasal 7

- (1) SDM kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 harus mempunyai kompetensi sesuai dengan bidang tugasnya.
- (2) SDM kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat dimanfaatkan oleh pihak lain yang membutuhkan selama tidak mengganggu tugas pokok dan fungsi serta atas izin atasan langsung, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) SDM kesehatan dan masyarakat pengguna fasilitas pelayanan kesehatan harus mendapatkan jaminan keselamatan dan kesehatan kerja pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar, pedoman dan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Tenaga kesehatan asing yang akan bekerja di Daerah, harus mendapatkan izin dari Pemerintah berdasarkan rekomendasi dari Pemerintah Daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Pelayanan

Pasal 9

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di daerah, setiap fasilitas pelayanan kesehatan berpedoman pada standar, pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Administrasi dan Pencatatan

Pasal 10

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan kegiatan administrasi untuk mendukung kelancaran proses pelayanan kesehatan yang baik.
- (2) Kegiatan administrasi sebagaimana pada ayat (1) didukung dengan suatu sistem informasi baik secara manual atau elektronik melalui :
 - a. sistem Informasi Manajemen Puskesmas;
 - b. sistem Informasi Laboratorium;
 - c. sistem Informasi Manajemen RS;
 - d. sistem Informasi Layanan, Kegawat Daruratan, dan rujukan; dan
 - e. sistem Informasi Layanan Haji.

Pasal 11

- (1) Hasil pelayanan kesehatan dicatat dalam rekam medis baik secara manual atau elektronik.
- (2) Kegiatan pelayanan kesehatan disusun dalam laporan dengan mengikuti pedoman dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Fasilitas Kesehatan

Pasal 12

- (1) Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang optimal dibutuhkan tempat pelayanan yang aman, nyaman dan memadai serta penyediaan perbekalan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan diatur oleh Bupati.
- (4) Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan berdasarkan :
 - a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. kemampuan dalam pemanfaatan teknologi; dan
 - g. Rencana Tata Ruang Wilayah.
- (5) Fasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama; dan
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua.
- (7) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan oleh pihak ketentuan umum, Pemerintah Daerah dan swasta.
- (8) Ketentuan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Jenjang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 13

- (1) Jenjang pelayanan kesehatan dikelompokkan sebagai berikut :
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas, Puskesmas Perawatan, tempat praktek perorangan, klinik pratama, klinik umum di balai/lembaga pelayanan kesehatan dan RS Pratama; dan
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialis yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialis.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, sebagai berikut :
 - a. pusling;
 - b. pustu;
 - c. puskesmas; dan
 - d. puskesmas Rawat Inap.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, sebagai berikut:
 - a. RSUD; dan
 - b. RS Swasta.

Pasal 14

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, wajib melayani masyarakat secara non diskriminatif dan dilengkapi dengan fasilitas yang memberikan kemudahan kepada kaum penyandang disabilitas dan usia lanjut.

Bagian Keenam
Kedudukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 15

- (1) Pusling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf a, berkedudukan di wilayah kerja Puskesmas dan berfungsi untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas.
- (2) Pelayanan kesehatan melalui pusling dilaksanakan dengan menggunakan sarana transportasi yang tersedia di puskesmas yang bersangkutan.
- (3) Pelayanan kesehatan pusling merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas di wilayah tersebut.

Pasal 16

- (1) Pustu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b, berkedudukan di wilayah kerja Puskesmas di satu wilayah atau sebagian wilayah Kecamatan, berfungsi sebagai Pembina pelayanan kesehatan pada sebagian Desa/Kelurahan dari wilayah Puskesmas.
- (2) Pelayanan kesehatan Pustu merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di wilayah atau sebagian wilayah Kecamatan.
- (3) Pustu bertanggungjawab kepada Puskesmas Pembina di wilayah atau sebagian wilayah Kecamatan.

Pasal 17

- (1) Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf c, berkedudukan di suatu wilayah atau sebagian wilayah Kecamatan, berfungsi sebagai Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya dan penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya, Pembina pelayanan kesehatan terutama untuk wilayah kerja Puskesmas.
- (2) Puskesmas merupakan UPTD dan dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan yang memenuhi persyaratan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Puskesmas diarahkan untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah, secara bertahap.

Pasal 18

- (1) Puskesmas Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf d, berkedudukan di wilayah atau sebagian wilayah Kecamatan, berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagai Pembina pelayanan kesehatan serta memberikan pelayanan rawat inap terutama untuk wilayah kerja Puskesmas.
- (2) Puskesmas Rawat Inap merupakan UPTD dan dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan yang memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Puskesmas Rawat Inap di Daerah diarahkan menjadi :
 - a. Puskesmas dengan fasilitas PONEK (muat ditentukan umum) 24 (dua puluh empat) jam secara bertahap, yang siap 24 (dua puluh empat) jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi, baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat atau bidan di Desa dan melakukan rujukan ke RS PONEK pada kasus yang tidak mampu ditangani; dan
 - b. Badan Layanan Umum Daerah secara bertahap.

Pasal 19

- (1) PSC merupakan wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) PSC merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh ketua umum PSC sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pelayanan PSC didukung oleh *call center* sebagai pusat panggilan dan informasi dalam pemberian layanan kegiatan kegawatdaruratan.
- (4) PSC dapat berupa unit pelaksana teknis.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan dan operasional PSC diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 20

- (1) Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf a dan Pasal 12 ayat (4), berkedudukan dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan rujukan baik rawat jalan, rawat inap, tindakan medis spesialisik dan/atau tindakan medis sub spesialisik serta tindakan penunjang medis.
- (2) Rumah Sakit Umum dipimpin oleh seorang tenaga medis dan diutamakan yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang kerumahsakitian serta memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Rumah Sakit Umum merupakan RS PONEK 24 (dua puluh empat) jam, yang memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi, baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat atau bidan di Desa, Puskesmas atau Puskesmas dengan fasilitas PONED.

Bagian Ketujuh

Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan

Pasal 21

- (1) Wewenang dan tanggungjawab fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilimpahkan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu sesuai mekanisme sistem rujukan.
- (2) Pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara terstruktur dan berjenjang sesuai kebutuhan medis dan kesehatan dalam suatu sistem dan saling berhubungan, yaitu dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (3) Rujukan upaya kesehatan perorangan diselenggarakan menggunakan prinsip efektif dan efisien melalui pendekatan kewilayahan dan diutamakan untuk kemudahan akses terhadap pelayanan medik dasar, spesialisik dan subspecialistik yang bermutu.
- (4) Rujukan upaya kesehatan masyarakat diselenggarakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang timbul akibat kondisi sarana, tenaga, ilmu pengetahuan dan teknologi serta operasional yang tidak memadai dari penyelenggara upaya kesehatan masyarakat di Puskesmas berjenjang ke RS.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 22

Pelayanan kesehatan tradisional dan IKOT, UKOT, dan U MOT dibina dan diawasi oleh Pemerintah Daerah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama, sosial dan kepatutan.

Bagian Kesembilan
Tata Cara Pelayanan

Pasal 23

Pelayanan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dan/atau keluarga dalam upaya untuk memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Pasal 24

- (1) Semua pasien yang datang ke Puskesmas dan jaringannya, wajib dilayani oleh petugas kesehatan.
- (2) Semua pasien yang datang ke RS, wajib dilayani oleh petugas kesehatan.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi pasien rawat jalan, berupa pemeriksaan dan/atau pengobatan dan/atau pemeriksaan pelayanan kesehatan lanjutan, dilaksanakan di ruang Poliklinik sesuai jam kerja.
- (4) Pelayanan kesehatan bagi pasien di luar jam kerja, dilaksanakan pada unit gawat darurat.
- (5) Guna peningkatan pelayanan kepada masyarakat, RS dan Puskesmas Rawat Inap dapat menyelenggarakan pelayanan Poliklinik di luar jam kerja.
- (6) Rumah Sakit dan Puskesmas dalam memberikan pelayanan memprioritaskan pelayanan bagi lansia dan penyandang cacat

Bagian Kesepuluh
Pelayanan Darah

Pasal 25

- (1) Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
- (2) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor dengan mengutamakan kesehatan pendonor.
- (3) Darah yang diperoleh dari pendonor dara sukarela sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebelum digunakan untuk pelayanan darah harus dilakukan pemeriksaan laboratorium guna mencegah penularan penyakit.

Bagian Kesebelas
Persetujuan Tindakan Kedokteran

Pasal 26

- (1) Setiap tindakan medik kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien, harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara cukup dan patut.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling rendah mencakup :
 - a. tata cara tindakan pelayanan;
 - b. tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan;
 - c. alternatif tindakan lain;
 - d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan, baik secara tertulis maupun lisan.
- (5) Setiap tindakan Tenaga Kesehatan yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 27

Tanggung Jawab Pemerintah Daerah, Meliputi:

- a. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- b. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- c. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d. Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan; dan
- e. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN OLEH PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu
Pelayanan Kesehatan

Pasal 28

- (1) Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah meliputi :
 - a. Puskesmas;
 - b. PSC;
 - c. RS; dan
 - d. fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikenakan retribusi jasa pelayanan umum yang diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 1

Puskesmas

Pasal 29

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a bertujuan mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Puskesmas berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama di wilayah kerjanya.
- (3) Puskesmas memiliki jaringan pelayanan kesehatan yang terdiri dari :
 - a. Pustu;
 - b. Pusling; dan
 - c. Bidan desa.
- (4) Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat dibentuk Puskesmas rawat inap.

Pasal 30

- (1) Pelayanan kesehatan oleh Pusling dan Pustu merupakan bagian pelayanan kesehatan Puskesmas/Puskesmas Perawatan di wilayah kerja Puskesmas/Puskesmas Rawat Inap yang bersangkutan.
- (2) Upaya Kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang diselenggarakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.
- (3) Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.

- (4) Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas meliputi :
- pelayanan promosi kesehatan;
 - pelayanan kesehatan lingkungan;
 - pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
 - pelayanan perbaikan gizi; dan
 - pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (5) Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang terseduai di masing-masing Puskesmas.
- (6) Upaya kesehatan pengembangan yang diselenggarakan oleh Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), antara lain meliputi:
- pelayanan kesehatan jiwa;
 - pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - pelayanan kesehatan olahraga;
 - pelayanan kesehatan indera;
 - pelayanan kesehatan lansia;
 - pelayanan kesehatan kerja; dan
 - pelayanan kesehatan lainnya.
- (7) Upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan Puskesmas dapat dilengkapi dengan upaya penunjang, yang terdiri dari upaya laboratorium, gizi, farmasi, radio diagnostik, elektromedik, rehabilitasi medik dan upaya pencatatan pelaporan.
- (8) Upaya kesehatan perorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dilaksanakan dalam bentuk :
- rawat jalan;
 - pelayanan gawat darurat;
 - pelayanan satu hari;
 - home care*; dan
 - rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (9) Untuk melaksanakan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama, Puskesmas harus menyelenggarakan :
- manajemen Puskesmas;
 - pelayanan kefarmasian;
 - pelayanan keperawatankesehatan masyarakat; dan
 - pelayanan laboratorium.

Pasal 31

Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan fasilitas PONEB, meliputi kemampuan untuk menangani dan merujuk :

- a. hipertensi dalam kehamilan, meliputi preeklampsia, dan eklampsia;
- b. tindakan pertolongan distosia bahu dan ekstraksi vakum pada pertolongan persalinan;
- c. perdarahan post partum;
- d. infeksi nifas;
- e. bayi berat lahir rendah (BBLR) dan hipotermi, hipoglekemia, ikterus, hiperbilirubinemia, masalah pemberian minum pada bayi;
- f. asfiksia pada bayi;
- g. gangguan nafas pada bayi;
- h. kejang pada bayi baru lahir;
- i. infeksi neonatal; dan
- j. persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetri neonatal antara lain kewaspadaan universal standar.

Pasal 32

- (1) Di wilayah kerja Puskesmas, dapat dibentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk Posyandu, Polindes, Pos Kesehatan Desa, Desa Siaga, Pos Obat Desa, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Poskestren dan sejenisnya.

Paragraf 2

PSC

Pasal 33

PSC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b, mempunyai fungsi:

- a. pemberi pelayanan korban/pasien gawat darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (Pemilahan kondisi korban/pasien gawat darurat);
- b. pemandu pertolongan pertama (first aid);
- c. pengevakuasi korban/pasien gawat darurat; dan
- d. pengorganisasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 34

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33, PSC mempunyai tugas:

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*);
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kagawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulans;
- d. memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan
- e. memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di Rumah Sakit.

Pasal 35

- (1) Setiap PSC harus melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.
- (2) Dalam penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab:
 - a. melaksanakan kebijakan/program SPGDT di Daerah;
 - b. membentuk PSC;
 - c. memfasilitasi kerja sama dengan kabupaten/kota lain di dalam dan di luar provinsi;
 - d. melakukan kerja sama antar fasilitasi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan SPGDT;
 - e. menguatkan kapasitas kelembagaan, peningkatan sumber daya manusia dan pendanaan untuk penyelenggaraan SPGDT;
 - f. melaksanakan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan SPGDT; dan
 - g. melakukan pendataan penyelenggaraan SPGDT tingkat daerah.

Paragraf 3

RSUD

Pasal 36

- (1) Pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf c, diselenggarakan untuk pelayanan kesehatan masyarakat tingkat lanjut.
- (2) Pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan rawat inap;
 - c. pelayanan gawat darurat;
 - d. pelayanan hemodialisa;
 - e. pelayanan intensif;
 - f. pelayanan kamar operasi;
 - g. pelayanan sterilisasi sentral;
 - h. pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - i. pelayanan gizi;
 - j. pelayanan farmasi;
 - k. pelayanan laundry;
 - l. pelayanan insenerasi;
 - m. pelayanan laboratorium
 - n. pelayanan radiologi;
 - o. pelayanan fisioterapi;
 - p. pelayanan bank darah;
 - q. pelayanan tumbuh kembang;
 - r. pelayanan *Voluntary Counseling and Testing*(VCT) dan *CareSupport and Treatment* (CST);
 - s. pelayanan elektromedik; dan
 - t. pelayan kesehatan lainnya.

Pasal 37

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan oleh dokter umum dan/atau dokter gigi.
- (2) Rawat jalan tingkat lanjutan dilaksanakan oleh dokter spesialis.
- (3) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), meliputi:
 - a. Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - b. Poliklinik Umum;
 - c. Poliklinik Gigi;
 - d. Poliklinik Penyakit Dalam;
 - e. Poliklinik Penyakit Anak;
 - f. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
 - g. Poliklinik Bedah;
 - h. Poliklinik Bedah Tulang;
 - i. Poliklinik Penyakit Mata;
 - j. Poliklinik Tenggorokan Hidung dan Telinga (THT);
 - k. Poliklinik Penyakit Syaraf;
 - l. Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin;
 - m. Poliklinik Directly Observed Treatment Shortcourse(DOTS);
 - n. Poliklinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dan *CareSupport and Treatment* (CST);
 - o. Poliklinik Laktasi;
 - p. Poliklinik Gizi;
 - q. Poliklinik *Educator Diabetes Mellitus*(DM);
 - r. Poliklinik Senam Hamil/Nifas;
 - s. Poliklinik Penyakit Paru;
 - t. Rehabilitasi Medik; dan
 - u. Pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 38

- (1) Pelayanan Rawat Inap, meliputi :
 - a. Rawat Inap Kelas VVIP A (Very Very Important Person A);
 - b. Rawat Inap Kelas VVIP B (Very Very Important Person B);
 - c. Rawat Inap Kelas VIP B (Very Important Person);
 - d. Rawat Inap Kelas I;
 - e. Rawat Inap Kelas II; dan
 - f. Rawat Inap Kelas III.
- (2) Pelayanan Rawat Inap dilaksanakan selama 24 (dua puluh empat) jam.

Pasal 39

- (1) Pasien yang dirawat inap didasarkan atas indikasi medis.
- (2) Bagi pasien yang memerlukan rawat inap, dokter berkewajiban membuat surat pengantar rawat inap.
- (3) Pasien umum dirawat di kelas yang dikehendaki oleh pasien atau penanggungnya dengan menandatangani surat pernyataan.
- (4) Pasien peserta asuransi kesehatan/jaminan pemeliharaan kesehatan dilayani sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

- (1) Setiap pasien atau keluarganya berhak untuk memilih sendiri kelas perawatan sesuai dengan kemampuannya.
- (2) Bagi pasien penyakit tertentu yang menurut dokter perlu dirawat di ruang isolasi atau di ruang khusus, dilarang memilih sendiri tempat perawatannya.

Pasal 41

- (1) Penanganan gawat darurat meliputi penyediaan sumber daya, pelayanan kesehatan, sistem informasi dan transportasi.
- (2) Penanganan gawat darurat dilaksanakan melalui jejaring kerja yang secara teknis di bawah koordinasi Pemerintah Daerah.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dan Swasta wajib menyediakan akses pelayanan untuk kondisi gawat darurat.
- (4) Dalam hal terjadi keadaan gawat darurat, setiap tenaga kesehatan wajib memberi pertolongan sesuai dengan kemampuan dan kompetensinya.

Pasal 42

Rumah Sakit wajib menerima korban kecelakaan dan gawat darurat tanpa melihat status dan latar belakang serta menangani sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku.

Pasal 43

Pemberian obat dan tindakan medik harus dijelaskan kepada pasien dan mendapatkan persetujuan pasien dan/keluarga.

Pasal 44

Ahli Gizi RS menetapkan diet sesuai dengan saran dokter penanggung jawab pasien.

Pasal 45

- (1) RSUD berkewajiban secepatnya memberitahukan kepada keluarga pasien/penanggungnya apabila pasien dalam keadaan sakit keras atau meninggal dunia.
- (2) Pasien yang meninggal dunia boleh diambil oleh keluarganya 2 (dua) jam setelah dinyatakan meninggal oleh petugas kesehatan melalui kamar mayat.

Pasal 46

- (1) Ketersediaan tenaga kesehatan disesuaikan dengan jenis dan tingkat pelayanan.
- (2) Pada pelayanan medik dasar, harus memiliki sekurang-kurangnya 9 (sembilan) orang dokter umum dan 2 (dua) orang dokter gigi sebagai tenaga tetap.
- (3) Pada pelayanan medik spesialis dasar, harus memiliki sekurang-kurangnya 2 (dua) orang dokter spesialis dengan 2 (dua) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.
- (4) Pada setiap pelayanan spesialis penunjang medik, harus memiliki paling rendah 1 (satu) orang dokter spesialis untuk setiap pelayanan dengan 2 (dua) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.
- (5) Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2 : 3, dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai pelayanan di Rumah Sakit.
- (6) Jumlah Tenaga Penunjang disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit.

Pasal 47

Fasilitas RSUD harus memenuhi standar sesuai ketentuan peraturanperundang-undangan.

Paragraf 4

Fasilitas Kesehatan Lainnya

Pasal 48

- (1) Fasilitas kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf d, untuk mendukung dan meningkatkan pelayanan kesehatan, Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan fasilitas kesehatan lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Standar Jasa Pelayanan

Pasal 49

- (1) Guna memberikan penghargaan kepada SDM Kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan, diberikan jasa pelayanan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII
PELAYANAN KESEHATAN OLEH SWASTA
Bagian Kesatu
Prinsip Pelayanan Kesehatan

Pasal 50

- (1) Pelayanan kesehatan oleh swasta diselenggarakan untuk menjamin hak setiap masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan keberpihakan kepada masyarakat miskin, kelompok masyarakat berisiko tinggi terhadap kesehatan, kelompok masyarakat yang harus diprioritaskan, termasuk prinsip pelayanan kesehatan untuk pemerataan, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan swasta memberikan kesempatan yang sama kepada setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga
Pelayanan Kesehatan Oleh Swasta

Pasal 51

- (1) Pelayanan kesehatan swasta dapat diselenggarakan oleh perorangan atau badan hukum.
- (2) Pelayanan Kesehatan swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan praktik non-perorangan:
 1. rumah sakit umum;
 2. rumah sakit khusus; dan
 3. klinik.
 - b. pelayanan kesehatan praktik perorangan:
 1. dokter/dokter gigi/dokter spesialis praktik mandiri;
 2. bidan;
 3. perawat; dan
 4. tenaga kesehatan lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. pelayanan kesehatan kefarmasian:
 1. apotik; dan
 2. toko Obat.
 - d. pelayanan kesehatan lainnya :
 1. laboratorium klinik;
 2. optik; dan
 3. pengobat tradisional.
- (3) Pelayanan kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.
- (4) Pelayanan kesehatan oleh swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Perizinan dan Surat Terdaftar
Pasal 52

- (1) Pelayanan kesehatan oleh swasta wajib memiliki izin atau surat terdaftar sebagai bentuk legalitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara perizinan dan/atau surat terdaftar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keempat
Fungsi Sosial
Pasal 53

- (1) Upaya pelayanan kesehatan oleh swasta diselenggarakan dengan memperhatikan fungsi sosial berdasarkan prinsip kelayakan tanpa memandang status sosial dan ekonomi pasien.
- (2) Penyelenggaraan pembinaan upaya kesehatan dan pelaksanaan fungsi sosial pelayanan kesehatan oleh swasta merupakan salah satu unsur penilaian evaluasi dan pembinaan sarana pelayanan kesehatan dalam pemberian izin penyelenggaraan.

Bagian Kelima
Kewajiban dan Larangan
Paragraf Satu
Kewajiban
Pasal 54

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan swasta wajib :
 - a. mematuhi setiap ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. memberikan pertolongan pertama kepada penderita gawat darurat tanpa memungut uang muka terlebih dahulu;
 - c. menetapkan pengaturan mengenai pemberian keringanan atau pembebasan biaya pelayanan bagi pasien kurang mampu atau tidak mampu;
 - d. melaksanakan pencatatan dan pelaporan sesuai ketentuan;
 - e. membantu program Pemerintah di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, program kependudukan dan keluarga berencana;
 - f. memenuhi standar profesi dan menghormati hak Pasien; dan
 - g. bekerjasama dengan upaya pelayanan kesehatan Pemerintah daerah dalam rangka rujukan medik, pendayagunaan tenaga medis dan pendayagunaan peralatan medik canggih.
- (2) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan oleh swasta yang melakukan upaya kesehatan terhadap masyarakat wajib berkoordinasi dengan Puskesmas setempat.

Paragraf Dua

Larangan

Pasal 55

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan oleh swasta dilarang melakukan tindakan di luar fungsi, kewenangan dan keahliannya.
- (2) Penyelenggara pelayanan kesehatan oleh swasta dilarang melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tanpa surat izin.

BAB IX

JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dan Pembiayaan

Pasal 56

Biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Pemerintah Daerah dan pelayanan kesehatan oleh swasta ditetapkan oleh masing-masing penyelenggara pelayanan, dengan memperhatikan komponen biaya pelayanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin

Pasal 57

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

Bagian Ketiga

Jaminan Kesehatan Gratis Lokal

Pasal 58

- (1) Pembiayaan jaminan pemeliharaan Kesehatan bagi pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional yang dilaksanakan difasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (2) Sumber pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berasal dari APBD, sesuai dengan kemampuan daerah.

BAB X
AKREDITASI

Pasal 59

- (1) Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang telah ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Lembaga independen penyelenggara akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat mandiri dalam proses pelaksanaan, pengambilan keputusan dan penerbitan sertifikat status akreditasi.

BAB XI
KERJA SAMA

Pasal 60

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan pola kerjasama dalam rangka penyelenggaraan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara Pemerintah Daerah dengan :
 - a. Pemerintah;
 - b. Pemerintah Provinsi;
 - c. Pemerintah Kabupaten/Kota; dan
 - d. lembaga/badan hukum lainnya.
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk:
 - a. bantuan pendanaan kesehatan;
 - b. bantuan tenaga ahli;
 - c. bantuan fasilitas;
 - d. pendidikan dan pelatihan; dan
 - e. kerjasama lain sesuai kesepakatan.

Pasal 61

- (1) Pemerintah Daerah dapat membentuk kemitraan dengan dunia usaha, perguruan tinggi, organisasi kemasyarakatan, keagamaan, yayasan dan/atau lembaga lain dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyediaan dana kesehatan;
 - b. pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - c. penelitian dan pengembangan;
 - d. peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kesehatan;
 - e. fasilitas; dan
 - f. kegiatan lain sesuai kesepakatan.

BAB XII
PERAN SERTA MASYARAKAT DAN DUNIA USAHA

Pasal 62

- (1) Masyarakat dan dunia usaha berperan serta dalam segala bentuk dan tahapan penyelenggaraan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang layak.
- (2) Peran masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai pelaku, penyelenggara, pengelola, penyanggah dana, pengawas dan tenaga kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 63

- (1) Pembinaan dan Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Bupati.
- (2) Secara teknis pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 64

- (1) Tenaga kesehatan, Penyelenggara Pelayanan Kesehatan, yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, Pasal 24, Pasal 26, Pasal 35 ayat (1) dan Pasal 37 dikenai sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (3) Pengenaan sanksi teguran lisan, teguran tertulis, dan pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf c dikenakan kepada tenaga kesehatan, dan Badan Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan Swasta.
- (4) Pengenaan sanksi teguran lisan dan teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b dikenakan kepada tenaga kesehatan dan Badan Penyelenggaraan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Swasta.

- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b diberikan oleh kepala Dinas Kesehatan.
- (6) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diberikan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait perizinan.
- (7) Sanksi administratif dan tata cara pelaksanaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 65

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Malili
pada tanggal 31 Desember 2018
BUPATI LUWU TIMUR,

ttd

MUH. THORIG HUSLER

Diundangkan di Malili
pada tanggal 31 Desember 2018
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR,

ttd

BAHRI SULI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2018 NOMOR :15

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR, PROVINSI SULAWESI SELATAN NOMOR: B.HK.HAM.15.232.18

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR
NOMOR 15 TAHUN 2018
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

I. UMUM

Pembangunan bidang kesehatan merupakan salah satu parameter pencapaian indeks pembangunan manusia (IPM), disamping aspek pendidikan dan aspek daya beli.

Oleh karena itu, untuk mendukung pencapaian IPM, pembangunan bidang kesehatan diprioritaskan untuk meningkatkan angka harapan hidup (AHH), penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui peningkatan lingkungan kehidupan yang sehat, pengembangan sistem kesehatan, peningkatan upaya pencegahan, pemberantasan dan pengendalian penyakit menular serta tidak menular, peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan khususnya dokter, bidan desa, perawat, sarjana kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya, peningkatan pelayanan kesehatan terjangkau dan ketepatan pengobatan, serta peningkatan pelaksanaan program hidup bersih dan sehat.

Perubahan lingkungan strategis di era otonomi Daerah dan desentralisasi berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah memerlukan penyesuaian penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Daerah.

Pembangunan kesehatan di Daerah masih menghadapi kendala, yang belum sepenuhnya dapat diatasi. Oleh karena itu, diperlukan pemantapan dan upaya akselerasi pembangunan kesehatan sebagai strategi pembangunan kesehatan, yang disesuaikan dengan karakteristik, kondisi, situasi, masalah dan potensi Kabupaten Luwu Timur, yang dapat merespon tantangan pembangunan kesehatan di masa kini dan di masa yang akan datang.

Adanya perubahan internal antara lain perkembangan pola penyakit, demokrasi, dan desentralisasi, serta perubahan eksternal yakni pengaruh era globalisasi, telah menimbulkan masalah yang kompleks terhadap bidang kesehatan. Dengan demikian, pengaturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sangat penting untuk melindungi masyarakat sebagai penerima dan pemberi pelayanan.

Dengan ditetapkannya Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan, pembangunan bidang kesehatan lebih diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat masyarakat, yang diselenggarakan berdasarkan prinsip kemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta memberikan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, manula dan keluarga miskin.

Komitmen yang dikembangkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumberdaya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, yang disertai dengan peningkatan pengawasan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan.

Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta globalisasi dan demokratisasi, dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektor.

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, ras, suku, agama dan antar golongan.

Huruf b

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

Huruf c

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

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan dan keselamatan pasien” 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 dilaksanakan 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 non diskriminatif” adalah pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan mengerahkan seluruh sumberdaya dengan kemandirian, mengutamakan manfaat serta tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas norma-norma agama, pemberdayaan dan kemandirian, hukum, etika dan budaya Daerah” adalah pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati norma agama, pemberdayaan dan kemandirian, hukum, etika, dan budaya Daerah serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Ayat (10)

Cukup jelas.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Ayat (12)

Cukup jelas.

Ayat (13)

Cukup jelas.

Ayat (14)

Cukup jelas.

Ayat (15)

Cukup jelas.

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 16

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

uku

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Ketentuan ini dimaksudkan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Neonatal, yang antara lain diakibatkan adanya hambatan dalam penyediaan dan akses pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Ayat (6)
Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 26

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 29

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)
Cukup jelas.

Pasal 31
Cukup jelas.

Pasal 32
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 33
Cukup jelas.

Pasal 34
Cukup jelas.

Pasal 35
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 36
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 37
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 38
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 39
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 40

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 46

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 50

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 51

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 52

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 53

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 54

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 55

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 58

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 59

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 60

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 61

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 62

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 63

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 64

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR NOMOR : 117