



SALINAN

WALIKOTA MOJOKERTO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN DAERAH KOTA MOJOKERTO
NOMOR 13 TAHUN 2020

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MOJOKERTO,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa dalam rangka memberikan arahan, landasan dan dasar hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta mendorong terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat, perlu didukung dengan adanya pengaturan yang dijadikan pedoman dalam penyelenggaraan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pemerintah Kota Mojokerto berwenang mengatur urusan kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah Kota Mojokerto tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6), Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur / Jawa Tengah / Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
9. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Mojokerto (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3242);
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
15. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
16. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018^[1]_{SEP} tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019^[1]_{SEP} tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA MOJOKERTO

dan

WALIKOTA MOJOKERTO

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Mojokerto.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Mojokerto.
3. Walikota adalah Walikota Mojokerto.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

6. 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.
7. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
8. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
9. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
10. 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.
11. 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.
12. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
13. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.
14. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat, yang selanjutnya disingkat UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya.

15. Tenaga Pendamping Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Tenaga Pendamping adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk mendampingi serta membantu proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengadopsi inovasi di bidang kesehatan.
16. Kader Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
17. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
18. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
19. Pelayanan 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.
20. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
21. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
22. 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.
23. 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.
24. Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat adalah pengakuan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang diberikan oleh badan yang berwenang setelah dinilai bahwa lembaga itu memenuhi syarat kebakuan atau kriteria tertentu dalam rangka peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB II

ASAS

Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan asas:

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

BAB III

TUJUAN

Pasal 3

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bertujuan untuk:

- a. pedoman dan perlindungan hukum bagi pemberi pelayanan kesehatan dan pihak yang dilayani;
- b. memberikan kepastian kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, berkualitas, aman, terjangkau dan berkesinambungan;
- c. meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan; dan
- d. memberikan informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup materi muatan Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. ketersediaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat;
- b. perizinan;
- c. penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat;
- d. prioritas pelayanan kesehatan;
- e. pembiayaan;
- f. integrasi sistem pelayanan;
- g. kerjasama;
- h. hak dan kewajiban;
- i. penghargaan;
- j. pemberdayaan masyarakat; dan
- k. pembinaan dan pengawasan.

BAB V

KETERSEDIAAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

Pemerintah Daerah dan Swasta dapat melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Pasal 6

Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 terdiri atas:

- a. tempat praktik mandiri tenaga kesehatan;
- b. pusat kesehatan masyarakat;
- c. klinik;
- d. rumah sakit;
- e. apotek;
- f. unit transfusi darah;
- g. optikal;
- h. laboratorium kesehatan;
- i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
- j. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Bagian Kedua

Penentuan Jumlah dan Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 7

Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan masyarakat dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah dapat menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
- (2) Penentuan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan unsur-unsur sebagai berikut:
 - a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan Kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. fungsi sosial; dan
 - g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

Paragraf 2

Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah menentukan jumlah tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan berdasarkan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada 1 (satu) wilayah.
- (2) Penentuan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penetapan rasio antara jumlah Tenaga Kesehatan dibanding dengan jumlah penduduk.
- (3) Penetapan rasio sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan pertimbangan sebagai berikut:
 - a. kondisi geografis dan aksesibilitas masyarakat;
 - b. tingkat utilitas; dan
 - c. jam kerja pelayanan.
- (4) Dalam hal penetapan rasio sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak sesuai dengan ketersediaan jumlah Tenaga Kesehatan di daerah, Pemerintah Daerah wajib menetapkan kebijakan untuk memenuhi jumlah praktik mandiri masing-masing Tenaga Kesehatan.

Paragraf 3

Pusat Kesehatan Masyarakat

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan paling sedikit 1 (satu) pusat kesehatan masyarakat pada setiap kecamatan.
- (2) Pendirian lebih dari 1 (satu) pusat kesehatan masyarakat didasarkan pada pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk, dan aksesibilitas.
- (3) Penentuan jumlah pusat kesehatan masyarakat berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Klinik

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah menentukan jumlah klinik berdasarkan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada 1 (satu) wilayah.
- (2) Penentuan kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penetapan rasio antara jumlah klinik dibanding dengan jumlah penduduk.
- (3) Rasio sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan pertimbangan sebagai berikut:
 - a. kondisi geografis dan aksesibilitas masyarakat;
 - b. tingkat utilitas;
 - c. jam kerja pelayanan; dan
 - d. jumlah praktik mandiri dokter/dokter gigi atau dokter spesialis/dokter gigi spesialis di wilayah tersebut.

- (4) Dalam hal penetapan rasio sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak sesuai dengan ketersediaan jumlah klinik, Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan untuk memenuhi jumlah klinik.

Paragraf 5

Rumah Sakit

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan masyarakat, paling sedikit 1 (satu) rumah sakit dengan klasifikasi paling rendah kelas D.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam melakukan pemenuhan sebaran rumah sakit secara merata berdasarkan pemetaan daerah dengan memperhatikan jumlah dan persebaran penduduk, rasio jumlah tempat tidur, dan akses masyarakat.
- (3) Swasta dapat mendirikan rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Apotek

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan apotek sesuai dengan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian.
- (2) Penyediaan apotek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan pemetaan daerah dengan mempertimbangkan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan, klinik, pusat kesehatan masyarakat, dan rumah sakit.

Paragraf 7

Unit Transfusi Darah

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan paling sedikit 1 (satu) unit transfusi darah.
- (2) Dalam kondisi tertentu Pemerintah Daerah dapat mendirikan lebih dari 1 (satu) unit transfusi darah berdasarkan pertimbangan:
 - a. kecukupan pemenuhan kebutuhan darah; dan/atau
 - b. waktu tempuh rumah sakit dengan unit transfusi darah.

Paragraf 8

Laboratorium Kesehatan

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan laboratorium kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

- (2) Penyediaan laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pemetaan daerah dengan mempertimbangkan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan, klinik, pusat kesehatan masyarakat, dan rumah sakit.

Paragraf 9

Optikal

Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan optikal sesuai dengan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
- (2) Penyediaan optikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pemetaan daerah dengan mempertimbangkan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan, klinik, pusat kesehatan masyarakat, dan rumah sakit.

Paragraf 10

Fasilitas Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum yang dilaksanakan oleh rumah sakit atau institusi lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dalam menyediakan fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pemerintah Provinsi.
- (3) Fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi syarat dan standar yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 11

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 18

- (1) Pendirian Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional harus memenuhi persyaratan :
 - a. Lokasi;
 - b. Bangunan dan ruangan;
 - c. Prasarana;
 - d. Peralatan; dan
 - e. Ketenagaan
- (2) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus sesuai dengan perencanaan tata ruang dan peraturan zonasi pemerintah kota.
- (3) Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- b. memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - c. harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk orang berkebutuhan khusus, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- (4) Bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya terdiri dari ruang :
- a. pendaftaran / ruang tunggu;
 - b. konsultasi;
 - c. administrasi;
 - d. pengobatan tradisional; dan
 - e. mandi / WC;
- (5) Persyaratan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c
- a. instalasi air;
 - b. instalasi listrik;
 - c. instalasi sirkulasi udara;
 - d. sarana pengelolaan limbah;
 - e. pencegahan dan penanggulangan kebakaran; dan
 - f. prasarana lain sesuai kebutuhan.
- (6) Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d meliputi :
- a. Memenuhi standar mutu, keamanan dan keselamatan;
 - b. Untuk alat tertentu harus memiliki izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. Telah diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang ;
- (7) Persyaratan ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi:
- a. Terdiri dari tenaga kesehatan tradisional dan tenaga lain;
 - b. Jenis dan jumlah tenaga sebagaimana dimaksud pada huruf a disesuaikan dengan jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
 - c. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional merupakan seorang tenaga kesehatan tradisional.
- (8) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas fasilitasi, pembinaan dan pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional.
- (9) Pemerintah Daerah mengatur persebaran Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional yang diselenggarakan di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan pelayanan.

BAB VI
PERIZINAN
Pasal 19

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan Kesehatan wajib memiliki izin yang diberikan setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan jenis fasilitas pelayanan kesehatan.

- (2) Ketentuan lebih lanjut terkait izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Pasal 20

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memiliki sistem tata kelola manajemen dan tata kelola pelayanan kesehatan atau klinis yang baik.

Pasal 21

- (1) Penanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memasang papan nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan jenisnya.
- (2) Papan nama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit memuat:
 - a. jenis dan nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - b. nomor izin dan masa berlakunya.
- (3) Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa praktik mandiri Tenaga Kesehatan, papan nama harus memuat nama lengkap, gelar dan/atau jenis Tenaga Kesehatan, waktu praktik, dan nomor izin praktik.
- (4) Papan nama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dipasang pada tempat yang mudah dilihat.

Pasal 22

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan sistem rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai tempat atau wahana pendidikan bagi Tenaga Kesehatan, serta tempat penelitian dan pengembangan di bidang Kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a sampai dengan huruf j, menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

PRIORITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah harus memperhatikan dan memprioritaskan:
 - a. pelayanan dasar kesehatan berdasarkan standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan katastrofik dan reproduksi perempuan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:

- a. pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. pelayanan kesehatan balita;
 - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - h. pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - i. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
- a. pelayanan kesehatan jantung;
 - b. pelayanan kesehatan hipertensi;
 - c. pelayanan kesehatan diabetes;
 - d. pelayanan kesehatan gangguan gagal ginjal;
 - e. pelayanan kesehatan pada gangguan organ reproduksi wanita;
 - f. pelayanan kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS);
 - g. pelayanan kesehatan kanker dalam sistem reproduksi wanita; dan
 - h. pelayanan kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai prioritas pelayanan kesehatan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Walikota.

BAB IX
PEMBIAYAAN
Pasal 26

Pembiayaan penyelenggaraan kesehatan daerah bersumber dari:

- a. APBD; dan
- b. sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
INTEGRASI SISTEM PELAYANAN
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 27

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik milik Pemerintah Daerah, maupun swasta wajib melaksanakan integrasi pelayanan pemenuhan prioritas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25.
- (2) Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan.

Bagian Kedua
Integrasi Sistem Pelayanan
Pasal 28

- (1) Integrasi pelayanan pemenuhan prioritas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) dilaksanakan melalui sistem satu data pelayanan kesehatan.
- (2) Sistem satu data pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib digunakan oleh setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sistem satu data pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem satu data pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Walikota.

BAB XI
KERJASAMA
Pasal 29

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan kesehatan, Pemerintah Daerah dapat melakukan kerjasama.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan:
 - a. daerah lain;
 - b. pihak ketiga; dan/atau
 - c. lembaga atau pemerintah daerah di luar negeri.
- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Kesatu

Hak
Pasal 30

- (1) Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam:
 - a. memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
 - b. memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
 - c. secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
 - d. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
 - e. mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab; dan
 - f. memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 31

- (1) Setiap orang berkewajiban:
 - a. ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
 - b. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial;
 - c. berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya; dan
 - d. turut serta dan aktif dalam program sistem satu data pelayanan kesehatan.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.
- (3) Program sistem satu data pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII

PENGHARGAAN

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada individu, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan organisasi sosial kemasyarakatan atau badan usaha yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan.
- (2) Penghargaan dapat berbentuk pemberian:
 - a. piagam;
 - b. barang atau natura; dan
 - c. bentuk lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan, bentuk penghargaan, dan pelaksanaan pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam peraturan walikota.

BAB XIV

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 33

Pengaturan Pemberdayaan Masyarakat digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, swasta, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam mewujudkan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Pasal 34

- (1) Dalam penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat Pemerintah Daerah bertanggung jawab:
 - a. menetapkan dan melaksanakan kebijakan, peraturan, pedoman dan petunjuk teknis terkait Pemberdayaan Masyarakat di wilayah Daerah;
 - b. membentuk dan/atau mengaktifkan wadah koordinasi Pemberdayaan Masyarakat tingkat Daerah dengan lintas sektor dan pemangku kepentingan lain yang terkait secara terintegrasi;
 - c. mengembangkan sistem informasi terintegrasi terkait Pemberdayaan Masyarakat;
 - d. melakukan pembinaan dan pendampingan Pemberdayaan Masyarakat tingkat kecamatan, kelurahan, dan puskesmas;
 - e. menyelenggarakan peningkatan kapasitas bagi penyelenggara Pemberdayaan Masyarakat di tingkat kecamatan dan kelurahan; dan
 - f. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat di Daerah secara berkala.
- (2) Selain Pemerintah Daerah, Puskesmas juga bertanggung jawab dalam penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat.
- (3) Tanggung jawab puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kepada masyarakat, pemangku kepentingan, dan mitra terkait untuk mendukung pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat di wilayah kerja puskesmas;
 - b. melakukan pendampingan dan pembinaan teknis dalam tahapan penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat;
 - c. melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan pemangku kepentingan di wilayah kerja puskesmas dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat;
 - d. membangun kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan dan swasta di wilayah kerja puskesmas dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat;
 - e. mengembangkan media komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan terkait Pemberdayaan Masyarakat dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal;
 - f. melakukan peningkatan kapasitas Tenaga Pendamping Pemberdayaan Masyarakat dan Kader;
 - g. melakukan dan memfasilitasi edukasi kesehatan kepada masyarakat;
 - h. menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Pemberdayaan Masyarakat;
 - i. melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat di tingkat kecamatan dan Daerah secara berkala; dan
 - j. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat di wilayah kerja puskesmas secara berkala.

Pasal 35

- (1) Kelurahan dapat berpartisipasi dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), meliputi:
 - a. pelayanan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. keluarga berencana;
 - c. pelatihan kader kesehatan masyarakat; dan/atau
 - d. kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat lainnya.

Bagian Kedua

Strategi dan Kegiatan Pemberdayaan

Pasal 36

Strategi Pemberdayaan Masyarakat meliputi:

- a. peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi;
- b. peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat;
- c. pengembangan dan pengorganisasian masyarakat;
- d. penguatan dan peningkatan advokasi kepada pemangku kepentingan;
- e. peningkatan kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, dan swasta;
- f. peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal; dan
- g. pengintegrasian program, kegiatan, dan/atau kelembagaan Pemberdayaan Masyarakat yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat.

Pasal 37

- (1) Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat meliputi:
 - a. kesehatan ibu, bayi dan balita;
 - b. kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
 - c. kesehatan usia produktif;
 - d. kesehatan lanjut usia;
 - e. kesehatan kerja;
 - f. perbaikan gizi masyarakat;
 - g. penyehatan lingkungan;
 - h. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;
 - i. kesehatan tradisional;
 - j. kesehatan jiwa;
 - k. kesiapsiagaan bencana dan krisis kesehatan; dan
 - l. kegiatan peningkatan kesehatan lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat.
- (2) Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Kesehatan Masyarakat
Pasal 38

- (1) Masyarakat menyelenggarakan Pemberdayaan Masyarakat dengan didampingi oleh Tenaga Pendamping.
- (2) Tenaga Pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, swasta, perguruan tinggi, dan/atau anggota masyarakat.
- (3) Tenaga Pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki kemampuan sebagai Tenaga Pendamping yang didapat melalui pelatihan.
- (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 39

Tenaga pendamping sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) berperan sebagai:

- a. katalisator dalam proses Pemberdayaan Masyarakat;
- b. pemberi dukungan dalam proses penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat;
- c. penghubung dengan sumber daya yang dapat dimanfaatkan;
- d. pendamping dalam penyelesaian masalah kesehatan;
- e. pendamping dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi; dan
- f. pendamping masyarakat dan/atau melakukan pendekatan kepada pemangku kepentingan terkait.

Pasal 40

- (1) Selain Tenaga Pendamping sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) dalam Pemberdayaan Masyarakat diperlukan keterlibatan Kader.
- (2) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan sebagai:
 - a. penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam upaya kesehatan sesuai kewenangannya;
 - b. penggerak masyarakat agar memanfaatkan UKBM dan pelayanan kesehatan dasar;
 - c. pengelola UKBM;
 - d. penyuluh kesehatan kepada masyarakat;
 - e. pencatat kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan; dan
 - f. pelapor jika ada permasalahan atau kasus kesehatan setempat pada tenaga kesehatan.

Pasal 41

Penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat dilakukan dengan tahap:

- a. pengenalan kondisi kelurahan;
- b. survei mawas diri;
- c. musyawarah di kelurahan;
- d. perencanaan partisipatif;
- e. pelaksanaan kegiatan; dan

f. pembinaan kelestarian.

Bagian Keempat

UKBM

Pasal 42

- (1) UKBM dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat yang diselenggarakan dengan tahapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41.
- (2) Pembentukan UKBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. memiliki struktur kepengurusan;
 - b. memiliki Kader sebagai pengelola/pelaksana kegiatan UKBM; dan
 - c. memiliki sumber daya.

Pasal 43

- (1) Penyelenggaraan UKBM harus didukung dengan pembinaan teknis kesehatan dan kelembagaan.
- (2) Pembinaan teknis kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh puskesmas.
- (3) Pembinaan kelembagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah kelurahan atau pemangku kepentingan sesuai tatanan UKBM.

Pasal 44

- (1) Struktur organisasi/pengurus dan Kader UKBM ditetapkan oleh lurah atau pemangku kepentingan sesuai tatanan UKBM.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan UKBM diatur lebih lanjut dalam Peraturan Walikota.

Pasal 45

- (1) Penyelenggaraan kegiatan UKBM sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42.
- (2) Penyelenggaraan kegiatan UKBM sebagaimana pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 46

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat diatur lebih lanjut dalam Peraturan Walikota.

BAB XV

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 47

- (1) Walikota berwenang melakukan pembinaan terhadap setiap penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Walikota menunjuk Kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.

- (3) Pelaksanaan pembinaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. komunikasi dan informasi;
 - b. edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
 - d. pembiayaan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 48

- (1) Walikota berwenang melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan/atau setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya bidang kesehatan dan pelayanan publik bidang kesehatan.
- (2) Dalam melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Walikota dapat menunjuk kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pengawasan penyelenggaraan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam bentuk:
 - a. pemeriksaan lapangan;
 - b. evaluasi; dan
 - c. pelaporan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan pengawasan diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XVI

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 49

- (1) Setiap Penyelenggara Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Pasal 21 ayat (1), Pasal 22, Pasal 27, dan Pasal 28 ayat (2) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembinaan dari Pemerintah Daerah;
 - d. pembatasan kegiatan;
 - e. pembekuan izin kegiatan; dan/atau
 - f. pencabutan izin kegiatan.
- (2) Penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan Pemerintah Daerah.
- (3) Ketentuan lebih lanjut terkait dengan penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Walikota.

BAB XVII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 50

- (1) Selama belum ditetapkan peraturan pelaksanaan berdasarkan Peraturan Daerah ini, peraturan pelaksanaan yang ada tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XVIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 51

Peraturan pelaksanaan yang diamanatkan oleh Peraturan Daerah ini diselesaikan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 52

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Mojokerto.

Ditetapkan di Mojokerto
pada tanggal 30 Desember 2020
WALIKOTA MOJOKERTO

ttd.

IKA PUSPITASARI

Diundangkan di Mojokerto
pada tanggal 30 Desember 2020
SEKRETARIS DAERAH KOTA MOJOKERTO

ttd.

HARLISTYATI, S.H., M.Si.

Pembina Utama Madya

NIP. 19610519 198603 2 006

LEMBARAN DAERAH KOTA MOJOKERTO TAHUN 2020 NOMOR 39/D
NOREG PERATURAN DAERAH KOTA MOJOKERTO PROVINSI JAWA TIMUR : 371-
13/2020

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum,


RIYANTO, S.H., M.Si.

Pembina

NIP. 19690905 199003 1 006

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA MOJOKERTO
NOMOR 13 TAHUN 2020
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

I. UMUM

Salah satu bentuk tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam pemenuhan hak atas pemenuhan kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara, adalah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat yang adil dan merata. Hal tersebut sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa pelayanan 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.

Pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan Pemerintah Kota Mojokerto merupakan bentuk tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat terhadap kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bertujuan sebagai pedoman dan perlindungan hukum bagi pemberi pelayanan kesehatan dan pihak yang dilayani, memberikan kepastian kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, berkualitas, aman, terjangkau dan berkesinambungan, meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dan memberikan informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab di Kota Mojokerto.

Pemerintah Kota Mojokerto melalui Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan ini, sesuai dengan kewenangannya melakukan upaya perlindungan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang memberikan kepastian perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kota Mojokerto.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” adalah yang berarti bahwa 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 bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan dengan memperhatikan kepentingan individu dan masyarakat, antar fisik dan mental serta antar material dan spiritual.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan memiliki nilai manfaat yang sebesar-besarnya untuk kepentingan masyarakat.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan” bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan 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 bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara adil dan merata.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas gender” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai kebutuhan baik laki-laki, perempuan, maupun anak tanpa terkecuali.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas tidak diskriminatif” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan semata-mata memperhatikan kondisi kesehatan masyarakat tanpa ada perlakuan yang berbeda antara pasien peserta jamkesmas, Askeskin, dan peserta jaminan kesehatan lainnya dengan pasien umum.

Huruf i

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

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Huruf a

Yang dimaksud dengan “tempat praktik mandiri tenaga kesehatan” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan langsung kepada pasien/klien.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “pusat kesehatan masyarakat” 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.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “klinik” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “rumah sakit” adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “apotek” adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “unit transfusi darah” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “optikal” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan efraksi, pelayanan optisi, dan/atau pelayanan lensa kontak.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “laboratorium kesehatan” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia dan/atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kesehatan perseorangan dan/atau masyarakat.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum yang meliputi pelayanan kedokteran forensik klinik, patologi forensik, laboratorium forensik, dan dukungan penegakan hukum.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional” adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pengobatan/perawatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional didirikan secara mandiri maupun berkelompok yang dimiliki oleh perseorangan atau badan hukum.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Kebijakan untuk memenuhi jumlah praktik mandiri masing-masing Tenaga Kesehatan antara lain berupa pemberian insentif, kepastian pendapatan (*guaranteed income*), atau kemudahan dalam perizinan, yang bertujuan memberikan daya tarik bagi Tenaga Kesehatan untuk berpraktik di wilayah tersebut dengan tetap memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Kebijakan untuk memenuhi jumlah klinik antara lain berupa kemudahan perizinan klinik dan sebagainya.

Pasal 12

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “paling rendah kelas D” adalah kabupaten/kota dapat juga menyediakan rumah sakit kelas C.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan sebagai tempat atau wahana pendidikan bagi Tenaga Kesehatan berupa rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud dengan sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat antara lain melalui Dana tanggung jawab sosial lingkungan perusahaan.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA MOJOKERTO TAHUN 2020 NOMOR 39 /D