



QANUN

KABUPATEN BIREUEN

NOMOR 4 TAHUN 2009

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI BIREUEN,

- Menimbang** :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dipenuhi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, Pemerintah Kabupaten dan masyarakat berkewajiban menyelenggarakan upaya-upaya peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap Penduduk;
 - c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 224 ayat (5), Pasal 225 ayat (3), dan Pasal 226 ayat (3) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh, perlu Mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka menjamin pemenuhan hak atas kesehatan penduduk;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu membentuk Qanun tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat** :
1. Pasal 18 A ayat (5) tentang Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);
6. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Bireuen dan Kabupaten Simeulue, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2000 (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 176, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3897);
7. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah untuk kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594);
13. Qanun Aceh Nomor 3 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pembentukan Qanun (Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2007 Nomor 03);
14. Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2003 Tentang Penyelenggaraan dan Pembiayaan Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2003 Nomor 24 Seri D Nomor 11);
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat ;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten / Kota ;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 828/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten / Kota.

**Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN BIREUEN
dan
BUPATI KABUPATEN BIREUEN**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : QANUN TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Qanun ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bireuen.
2. Kabupaten Bireuen adalah bagian dari Provinsi Aceh yang dipimpin oleh seorang Bupati.
3. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Bireuen.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten Bireuen yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten.
5. Bupati adalah Kepala Pemerintah Kabupaten Bireuen.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Bireuen yang selanjutnya disebut Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten (DPRK) adalah unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten Bireuen yang anggotanya dipilih melalui pemilihan umum.
7. Qanun Kabupaten Bireuen adalah Peraturan Perundang-undangan mengatur penyelenggaraan pemerintahan dan kehidupan masyarakat Kabupaten Bireuen, ditetapkan bersama Bupati dan DPRK.
8. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen sebagai unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten Bireuen dalam urusan Kesehatan.
9. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Fauziah Bireuen (RSUD Dr. Fauziah) selanjutnya disebut Rumah Sakit Umum adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan Tenaga Kesehatan dan Penelitian.

10. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan untuk selanjutnya disebut Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah Kabupaten/Kota.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat untuk selanjutnya disingkat dengan Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya.
12. Pelayanan Spesialistik adalah mendatangkan tenaga dokter spesialis untuk melakukan bimbingan tenaga kesehatan Puskesmas dan ataupun menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik di Puskesmas.
13. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat dan swasta.
14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk profesi tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
16. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan.
17. Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan dalam rangka pemberian upaya kesehatan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan dan masyarakat.
18. Penyelenggara Pelayanan Kesehatan adalah dinas kesehatan dan jaringannya termasuk rumah sakit.
19. Komisi Kesehatan Kabupaten Bireuen adalah lembaga independen yang memberikan pertimbangan kepada Bupati di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan, selanjutnya disebut Komisi Kesehatan Kabupaten.
20. Badan Penyantun Puskesmas (BPP) adalah suatu wadah kelembagaan masyarakat yang menghimpun sejumlah tokoh masyarakat peduli kesehatan yang berperan sebagai mitra kerja Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
21. Kepala Puskesmas adalah penanggung jawab pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan.

22. Bidan di gampong adalah bidan berstatus Pegawai Negeri Sipil atau Pegawai Tidak Tetap Pusat yang telah mengikuti program pendidikan yang disetarakan dengan Diploma I dan Diploma III yang penempatannya di gampong.
23. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten yang disingkat APBK adalah rencana tahunan keuangan pemerintah Kabupaten yang ditetapkan dengan qanun.
24. Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong yang disingkat dengan APBG adalah rencana tahunan keuangan pemerintah gampong yang ditetapkan dengan peraturan pemerintah gampong.
25. Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada di bawah mukim dan dipimpin oleh geuchiek yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangganya sendiri.
26. Penduduk adalah setiap orang yang tinggal secara menetap di Kabupaten Bireuen tanpa membedakan suku, ras, agama, dan keturunan.
27. Standar jaminan mutu pelayanan adalah ketentuan tentang penyelenggaraan pelayanan yang harus diberikan unit pelayanan untuk menjamin adanya pelayanan yang tidak diskriminatif, terjangkau dan berkualitas.

BAB II

AZAS, TUJUAN , DAN RUANG LINGKUP

Bagian Pertama Azas

Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan pada azas :

- a. Islami;
- b. Kemanusiaan;
- c. Kekeluargaan;
- d. Efektif dan Efesien;
- e. Transparansi;
- f. Akuntabilitas;
- g. Profesional;
- h. Proporsionalitas;
- i. Adil dan merata.

**Bagian Kedua
Tujuan**

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah :

- a. mewujudkan peningkatan derajat kesehatan yang optimal untuk seluruh Penduduk;
- b. mewujudkan peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap Penduduk;
- c. menjamin tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang merata, bermutu, terjangkau, dapat diakses oleh seluruh Penduduk dan berdasarkan pada standar pelayanan minimal;
- d. mendorong terwujudnya pembangunan yang berwawasan lingkungan.

**Bagian Ketiga
Ruang Lingkup**

Pasal 4

Ruang Lingkup yang diatur dalam Qanun ini meliputi :

- a. kewajiban dan hak Pemerintah Kabupaten, Kecamatan, Gampong, dan Penduduk dalam penyelenggaraan pelayanan;
- b. tugas, fungsi, dan wewenang;
- c. jenis sarana pelayanan kesehatan;
- d. standar pelayanan minimal dan prosedur;
- e. sistem pembiayaan dan penganggaran;
- f. upaya pelayanan kesehatan;
- g. partisipasi masyarakat;
- h. pengawasan dan pembinaan;
- i. sanksi dan penghargaan; dan
- j. kegawatdaruratan kesehatan masyarakat.

BAB III

KEWAJIBAN PEMERINTAH KABUPATEN, KECAMATAN, DAN GAMPONG

Bagian Pertama Kewajiban Pemerintah Kabupaten

Pasal 5

Pemerintah Kabupaten berkewajiban :

- a. menyediakan dan memelihara sarana pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau kepada Penduduk;
- b. memberikan Pelayanan Kesehatan berdasarkan standar pelayanan minimal sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- c. mengembangkan dan mengelola Sistem Informasi Kesehatan;
- d. mengembangkan program promosi kesehatan untuk mewujudkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan Penduduk untuk hidup sehat;
- e. mengembangkan Rumah Sakit dan Puskesmas sesuai kebutuhan;
- f. mengalokasikan pembiayaan urusan wajib kesehatan sebesar 20% dari total kelompok belanja dalam APBD; termasuk didalamnya pembiayaan pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin yang tidak dibiayai oleh Pemerintah dan Pemerintah Aceh;
- g. menyediakan tenaga kesehatan dengan jumlah dan mutu yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
- h. meningkatkan kualitas tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan; dan
- i. Membentuk Komisi Kesehatan Kabupaten.

Bagian Kedua Kewajiban Pemerintah Kecamatan

Pasal 6

(1) Pemerintah Kecamatan berkewajiban :

- a. melakukan koordinasi, fasilitasi, pengawasan dan dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya;
 - b. membentuk Badan Penyantun Puskesmas.
- (2) Pelaksanaan kewajiban pemerintah kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, diatur dengan Peraturan Bupati.

**Bagian Ketiga
Kewajiban Pemerintah Gampong**

Pasal 7

Pemerintah Gampong berkewajiban menjaga kesinambungan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditingkat Gampong.

**Bagian Keempat
Tugas, Fungsi dan Wewenang Organisasi Perangkat Kabupaten yang
Menyelenggarakan Urusan Kesehatan**

Pasal 8

Tugas, fungsi, dan wewenang Organisasi Perangkat Kabupaten yang menyelenggarakan urusan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IV

KEWAJIBAN DAN HAK PENDUDUK

Pasal 9

Setiap Penduduk berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat serta lingkungannya.

Pasal 10

- (1) Setiap Penduduk mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- (2) Setiap fakir miskin dan anak yatim dari keluarga miskin berhak memperoleh pelayanan kesehatan tanpa biaya.

BAB V

SARANA PELAYANAN KESEHATAN DAN PENDIDIKAN

**Bagian 1
Sarana Pelayanan Kesehatan**

Pasal 11

Sarana pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten, swasta, dan perorangan.

Pasal 12

- (1) Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten, sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 11 meliputi :
- a. Rumah Sakit Umum;
 - b. Rumah Sakit Khusus;
 - c. Balai pengobatan;
 - d. Puskesmas dan Jaringannya;
 - e. Gudang Farmasi;
 - f. Laboratorium;
 - g. Rumah Singgah Kesehatan Jiwa;
 - h. dan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang dibutuhkan.
- (2) Tata cara pembentukan atau pendirian sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikuti perundang-undangan yang berlaku

Pasal 13

- (1) Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak swasta sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 11 meliputi :
- a. Rumah Sakit Swasta;
 - b. Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar;
 - c. Klinik/Rumah Bersalin;
 - d. Apotik;
 - e. Toko Obat Berizin;
 - f. Optical;
 - g. Laboratorium Swasta;
 - h. Klinik Kecantikan Estetika;
 - i. Pengobatan Tradisional;
 - j. dan sarana pelayanan kesehatan swasta lainnya yang dibutuhkan.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berbadan hukum dan memiliki izin.

- (3) Tata cara pendirian sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

- (1) Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh perorangan dapat dilakukan secara sendiri-sendiri dan berkelompok sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 11 meliputi :
- a. Praktek dokter/dokter spesialis;
 - b. Praktek dokter gigi/dokter gigi spesialis;
 - c. Praktek keperawatan;
 - d. Praktek psikologi;
 - e. Praktek kebidanan;
 - f. Praktek perawatan gigi;
 - g. Praktek fisioterapy;
 - h. Praktek tukang gigi;
 - i. Praktek akupuntur; dan
 - j. Praktek lain-lainnya yang diatur dengan perundang-undangan.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki izin.
- (3) Tata cara pendirian sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 15

- (1) Sarana pelayanan kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar, upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan kewenangan dan kompetensinya.

- (3) Sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan swasta, sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat (1), pasal 12 (1) dapat dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan, penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan.

Pasal 16

- (1) Pemberian izin pendirian sarana pelayanan kesehatan yang diajukan oleh swasta dan perorangan harus dilakukan dengan prinsip cepat, mudah, murah, transparan, pasti, dan terjangkau.
- (2) Tata cara pemberian izin pendirian sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua Pendidikan

Pasal 17

- (1) Pemerintah Kabupaten dapat menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan qanun.

BAB VI

SISTEM MANAJEMEN KINERJA

Pasal 18

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan swasta wajib mengembangkan sistem manajemen kinerja.
- (2) Sistem manajemen kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi :
- a. uraian tugas;
 - b. indikator kinerja;
 - c. standar operasional prosedur;
 - d. diskusi refleksi kasus; dan
 - e. instrumen monitoring dan evaluasi.
- (3) Sarana pelayanan kesehatan yang dilaksanakan perorangan wajib memenuhi standar operasional prosedur.

- (4) Penyusunan sistem manajemen kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada peraturan perundang-undangan dan standar-standar yang dikeluarkan oleh organisasi profesi dan kolegium.
- (5) Pembinaan dan pengawasan sistem manajemen kinerja dilaksanakan oleh organisasi perangkat kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan dengan mengikutsertakan organisasi profesi.

BAB VII

RUMAH SAKIT

Bagian Pertama Umum

Pasal 19

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pengobatan, perawatan, dan pemulihan dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rujukan serta pelayanan penunjang lainnya dengan tetap memperhatikan upaya promosi dan pencegahan.

Bagian Kedua Fungsi

Pasal 20

Rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan melalui pengobatan, perawatan dan pemulihan penyakit;
- b. memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang menyeluruh;
- c. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan.

**Bagian Ketiga
Tugas**

Pasal 21

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan melalui pelayanan menyeluruh.

**Bagian Keempat
Kewajiban**

Pasal 22

(1) Rumah sakit mempunyai kewajiban :

- a. memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif, dan efisien dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit;
- b. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien tanpa uang muka atau jaminan;
- c. melaksanakan fungsi sosial dengan memberikan pelayanan kepada pasien tidak mampu/miskin, korban bencana, dan melaksanakan bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- d. menyediakan Unit Tansfusi Darah Rumah Sakit (UTD-RS) dan melakukan upaya-upaya penyediaan darah;
- e. merujuk pasien yang memerlukan pelayanan diluar kemampuan pelayanan rumah sakit;
- f. menghormati hak-hak pasien dan melaksanakan etika rumah sakit;
- g. menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;
- h. memberikan informasi tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
- i. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- j. mematuhi pola perhitungan tarif sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- k. melaksanakan program Pemerintah Kabupaten, Pemerintah Propinsi, dan Pemerintah dalam bidang kesehatan baik yang berskala lokal, propinsi, nasional, dan internasional; dan
- l. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi seluruh petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.

- (2) Dalam rangka melaksanakan kewajiban sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf d, rumah sakit dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain yang menyediakan unit transfusi darah.
- (3) Tata cara pelaksanaan fungsi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

**Bagian Kelima
Pembentukan Badan Layanan Umum**

Pasal 23

- (1) Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, rumah sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten harus diubah menjadi Badan Layanan Umum.
- (2) Perubahan rumah sakit menjadi Badan Layanan Umum selambat-lambatnya dua tahun setelah Qanun ini disahkan.

**Bagian Keenam
Persyaratan Pendirian Rumah Sakit**

Pasal 24

- (1) Rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, analisis mengenai dampak lingkungan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian dan perizinan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pihak swasta yang akan mendirikan rumah sakit harus berbentuk badan hukum dan kegiatan usahanya bidang perumahsakitian.
- (3) Pemerintahan Kabupaten memberikan rekomendasi dalam pemberian izin mendirikan dan izin penyelenggaraan rumah sakit.
- (4) Tata cara pemberian rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Ketujuh
Pola Tarif Rumah Sakit**

Pasal 25

- (1) Penetapan tarif maksimum rumah sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan yang diselenggarakan swasta diatur dengan Qanun.
- (2) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan keberlanjutan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat.
- (3) Rancangan Peraturan Bupati tentang tarif maksimum rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikonsultasikan dengan DPRK.

BAB VIII

PUSKESMAS

**Bagian Pertama
Umum**

Pasal 26

Puskemas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya promosi dan pencegahan, pelayanan pengobatan, dan pemulihan kepada masyarakat dalam wilayah kerjanya.

**Bagian Kedua
Fungsi**

Pasal 27

Puskemas mempunyai fungsi :

- a. sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
- b. sebagai pusat pemberdayaan masyarakat;
- c. sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

**Bagian Ketiga
Tugas**

Pasal 28

- (1) Dalam melaksanakan fungsinya, Puskemas mempunyai tugas :
- a. melaksanakan upaya kesehatan wajib;
 - b. melaksanakan upaya kesehatan pengembangan;
 - c. melaksanakan upaya kesehatan inovasi;
 - d. memotivasi masyarakat untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri;
 - e. memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien;
 - f. memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis, materi/bahan, rujukan medis, dan rujukan kesehatan kepada masyarakat; dan
 - g. melakukan koordinasi dan kerja sama dengan lintas sektor yang terkait dalam melaksanakan program Puskesmas.
- (2) Dalam rangka melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas melakukan pembinaan dan pemberdayaan Usaha Kesehatan Bersumber daya Masyarakat, yang terdiri atas:
- a. Gampong Siaga;
 - b. Pos Pelayanan Terpadu;
 - c. Pos Obat Gampong;
 - d. Usaha Kesehatan Sekolah;
 - e. Klinik Usaha Kesehatan Sekolah; dan
 - f. Usaha kesehatan masyarakat lainnya.
- (3) Dalam rangka pembinaan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Puskesmas dibantu oleh jaringan pelayanannya.

**Bagian Keempat
Kinerja**

Pasal 29

- (1) Penyelenggaraan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28, dilakukan untuk mencapai standar pelayanan minimal dan standar jaminan mutu pelayanan.
- (2) Rencana pencapaian standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun oleh Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan dan berpedoman pada perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Setiap tahun Pemerintah Kabupaten menetapkan target kinerja yang harus dicapai oleh Puskesmas sesuai dengan standar pelayanan minimal.

**Bagian Kelima
Pelayanan Spesialistik**

Pasal 30

- (1) Puskesmas dengan fasilitas sarana dan tenaga yang sudah memadai dimungkinkan untuk melaksanakan pelayanan spesialistik.
- (2) Pelayanan spesialistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga spesialis RSUD dr. Fauziah maupun dari luar daerah.
- (3) Biaya pelayanan spesialistik dibebankan pada APBK.

**Bagian Keenam
Badan Layanan Umum Puskesmas**

Pasal 31

- (1) Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada penduduk, Puskesmas yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dapat dibentuk menjadi Badan Layanan Umum.

- (2) Pembentukan Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan penetapan target kinerja, jaminan pengadaan obat, penetapan tarif retribusi dan standar jaminan mutu pelayanan.
- (3) Pengaturan lebih lanjut mengenai pembentukan Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum diatur lebih lanjut dalam Qanun.
- (4) Penetapan tarif retribusi di Puskesmas diatur lebih lanjut dalam Qanun.

**Bagian Keenam
Jenis-Jenis**

Pasal 32

- (1) Jenis-jenis Puskesmas menurut pelayanan:
 - a. Puskesmas perawatan;
 - b. Puskesmas nonperawatan;
 - c. Puskesmas perawatan dengan PONED.
- (2) Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada Penduduk, Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat membentuk jaringan pelayanan berupa:
 - a. Puskemas Pembantu;
 - b. Puskesmas Keliling;
 - c. Pos Bersalin Gampong;
 - d. Pos Kesehatan Gampong; dan
 - e. Pos Kesehatan Pesantren.

BAB IX

PRAKTIK TENAGA KESEHATAN

**Bagian Pertama
Praktik Kedokteran**

Pasal 33

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

- (2) Surat Izin Praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikeluarkan oleh Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan.
- (3) Surat Izin Praktik dokter dan dokter gigi hanya diberikan paling banyak 3 (tiga) tempat dengan masa berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Surat Izin Praktik dokter dan dokter gigi, diatur melalui perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Praktik dokter asing diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 34

Dokter dan dokter gigi wajib menulis resep dengan tulisan yang jelas dan mudah dibaca.

Bagian Kedua Praktik Perawat dan Perawat Gigi

Pasal 35

- (1) Setiap perawat dan perawat gigi yang melaksanakan praktik keperawatan wajib memiliki Surat Izin Perawat dan Surat Izin Praktik Perawat.
- (2) Surat Izin Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikeluarkan oleh Organisasi Perangkat Aceh yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan.
- (3) Surat Izin Praktik Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikeluarkan oleh Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi.
- (4) Surat Izin Praktik Perawat berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali.
- (5) Kewenangan perawat dan perawat gigi dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- (6) Dalam keadaan darurat yang mengancam jiwa seseorang/pasien, perawat berwenang untuk melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangannya;
- (7) Pelayanan dalam keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditujukan untuk penyelamatan jiwa;
- (8) Ketentuan dan tata cara pengurusan surat izin praktik perawat diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga Praktik Bidan

Pasal 36

- (1) Setiap bidan yang melaksanakan praktik kebidanan wajib memiliki Surat Izin Bidan dan Surat Izin Praktik Bidan.
- (2) Surat Izin Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikeluarkan oleh Organisasi Perangkat Aceh yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi.
- (3) Surat Izin Praktik Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikeluarkan oleh Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi.
- (4) Surat Izin Praktik Bidan berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali.
- (5) Kewenangan bidan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (6) Dalam keadaan darurat yang mengancam jiwa seseorang/pasien, bidan berwenang untuk melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangannya;
- (7) Pelayanan dalam keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditujukan untuk penyelamatan jiwa.
- (8) Ketentuan dan tata cara pengurusan surat izin praktik bidan diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Keempat
Praktik Tenaga Kesehatan Lainnya**

Pasal 37

Setiap tenaga kesehatan lainnya yang melaksanakan praktik wajib berpedoman pada peraturan perundang-undangan.

**Bagian Kelima
Apotek dan Apoteker**

Pasal 38

- (1) Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
- (2) Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.
- (3) Surat izin apotek diberikan oleh Pemerintah Kabupaten setelah memenuhi persyaratan dan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 39

- (1) Apoteker pengelola, apoteker pendamping dan/atau apoteker pengganti wajib memiliki surat penugasan kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Apoteker pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang bekerja di apotek lainnya.
- (3) Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan terjamin keabsahannya.
- (4) Apoteker wajib bertempat tinggal dalam wilayah Kabupaten Bireuen.

Pasal 40

- (1) Apotek wajib melayani resep dokter dan dokter gigi.
- (2) Pelayanan resep sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek.

Pasal 41

- (1) Apotek wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- (2) Apoteker dilarang untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten dan sebaliknya kecuali dengan izin dokter yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- (4) Apoteker wajib memberikan informasi:
 - a. yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien; dan
 - b. penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

Pasal 42

- (1) Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep.
- (2) Apabila dalam hal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), karena pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim di atas resep.

Pasal 43

- (1) Salinan resep harus ditandatangani oleh apoteker.
- (2) Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun.
- (3) Resep atau tulisan resep lainnya hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat pasien, pasien yang bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

Apoteker pengelola apotek, apoteker pendamping atau apoteker pengganti diizinkan untuk menjual obat keras yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek tanpa resep sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 45

- (1) Dalam pelaksanaan pengelolaan apotek, apoteker pengelola apotek dapat dibantu oleh asisten apoteker.
- (2) Asisten apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian di bawah pengawasan apoteker.
- (3) Asisten apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki Surat Izin Asisten Apoteker dan Surat Izin Kerja Asisten Apoteker sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam Laboratorium

Pasal 46

Laboratorium kesehatan merupakan sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penerapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.

Pasal 47

- (1) Jenis laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 terdiri dari:
 - a. laboratorium klinik;
 - b. laboratorium kesehatan masyarakat.
- (2) Laboratorium klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, melaksanakan pelayanan pemeriksaan dibidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, imunoserologi klinik, patologi anatomi dan atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

- (3) Laboratorium kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, melaksanakan pelayanan pemeriksaan dibidang mikrobiologi, fisika, kimia atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan Penduduk dan kesehatan lingkungan terutama untuk menunjang upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

Pasal 48

- (1) Laboratorium kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten atau swasta.
- (2) Laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk laboratorium kesehatan yang mandiri atau terintegrasi didalam sarana pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 49

Laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dapat berupa Unit Pelaksana Teknis Kabupaten di bawah Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan dan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

- (1) Laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta dapat didirikan oleh perorangan atau badan hukum dengan penanaman modal dalam negeri atau penanaman modal asing, dan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta dengan penanaman modal asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya dapat didirikan terintegrasi dengan sarana pelayanan kesehatannya.

Pasal 51

- (1) Laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta hanya dapat dilaksanakan setelah memperoleh izin dari Pemerintah Kabupaten setelah memenuhi persyaratan dan ketentuan perundang-undangan.

- (2) Laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta yang akan meningkatkan atau mengubah klasifikasinya harus mengajukan permohonan izin yang baru.
- (3) Izin laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta dan merupakan sarana penunjang dalam rumah sakit, melekat pada izin pendirian rumah sakitnya.

Pasal 52

- (1) Laboratorium kesehatan harus memenuhi persyaratan meliputi lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, dan kemampuan pemeriksaan laboratorium;
- (2) Persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, dan kemampuan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Laboratorium kesehatan harus memiliki sarana pengelolaan limbah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

Pembinaan dan pengawasan terhadap laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten dengan melibatkan tenaga ahli laboratorium.

Bagian Ketujuh Retribusi Laboratorium Kesehatan

Pasal 54

- (1) Penggunaan alat laboratorium kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dikenakan retribusi.
- (2) Perhitungan besaran retribusi atas jenis pelayanan pemeriksaan laboratorium didasarkan pada perhitungan harga satuan ditambah jasa lain untuk setiap jenis pemeriksaan.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai besaran retribusi dan tata cara pemungutannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), diatur dengan Peraturan Bupati.
- (4) Rancangan Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (3), sebelum disahkan dibahas bersama dengan DPRK.

Bagian Kedelapan Pengawasan

Pasal 55

- (1) Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan melakukan pengawasan atas tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, Pasal 32, Pasal 33, Pasal 34, Pasal 35, dan Pasal 45.
- (2) Untuk melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan dapat mengikutsertakan organisasi profesi.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dapat dilakukan dengan cara inspeksi mendadak.
- (4) Pengawasan dilakukan sekurang-kurangnya sekali dalam setahun dan sewaktu-waktu bilamana terjadi dugaan penyimpangan.
- (5) Setiap pengawasan harus diikuti dengan laporan yang berisi kenyataan, kekurangan, dan usulan untuk memperbaiki mutu yang harus dibahas terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan dan pengelola sarana pelayanan kesehatan sebelum dilaporkan kepada Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan.
- (6) Paling lambat dua bulan setelah laporan tersebut diterima, Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan memutuskan tindakan-tindakan yang perlu dilakukan.

- (7) Organisasi Perangkat Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan kesehatan memberikan teguran tertulis dengan permintaan agar kekurangan-kekurangan dapat diperbaiki sebagaimana mestinya.
- (8) Apabila dalam jangka waktu tertentu kekurangan tersebut belum diperbaiki, maka izin praktik dapat dicabut.

BAB X

HAK-HAK PASIEN

Bagian Pertama Hak Atas Pelayanan Kesehatan

Pasal 56

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa membedakan jenis kelamin, agama, asal usul, kepercayaan maupun kewarganegaraan.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berlaku bagi sarana pelayanan kesehatan Pemerintah Kabupaten maupun swasta.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta dapat merujuk pasiennya ke sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten apabila :
 - a. kemungkinan penyakit pasien akan makin parah akibat penundaan perawatan;
 - b. biaya transportasi pemindahan ke sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten ditanggung oleh sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta.

Bagian Kedua Hak Atas Informasi

Pasal 57

- (1) Pasien berhak mendapat penjelasan menyeluruh atas hasil pemeriksaan dan diagnosa.

- (2) Pasien berhak mendapat salinan hasil pemeriksaan secara tertulis.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), juga berlaku untuk hasil pemeriksaan dan diagnosa oleh Rumah Sakit dan Puskesmas.
- (4) Pasien berhak meminta hasil pemeriksaan dan perawatan dari dokter, Rumah Sakit atau Puskesmas bila diperlukan untuk perawatan lebih lanjut di tempat lain.
- (5) Bila hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2), dan (4) tidak dapat diberikan kepada pasien, dokter/dokter gigi, manajemen Rumah Sakit atau Puskesmas berkewajiban untuk menanggung biaya pemeriksaan dan diagnosa ulang.
- (6) Batas waktu hasil pemeriksaan yang dapat diminta adalah dalam jangka waktu maksimal 5 (lima) tahun sejak dilakukan pemeriksaan.

Bagian Ketiga Hak Atas Kerahasiaan

Pasal 58

- (1) Pasien berhak mendapatkan perlindungan kerahasiaan atas hasil pemeriksaan dan penyakit yang diderita.
- (2) Informasi tentang hasil pemeriksaan dan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diberikan atas izin pasien yang bersangkutan, kecuali penderita gangguan jiwa psikotik.
- (3) Untuk kepentingan hukum, medis, penelitian, dan pencegahan bahaya kesehatan masyarakat, data pasien dapat diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Hak Atas Ganti Rugi

Pasal 59

- (1) Pasien berhak atas ganti rugi apabila dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengakibatkan terganggunya kesehatan, cacat atau kematian yang terjadi karena kesalahan atau kelalaian.

- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB XI

PELAYANAN KESEHATAN SPESIFIK LAINNYA

Pasal 60

- (1) Pelayanan kesehatan spesifik meliputi kesehatan jiwa, kesehatan remaja, kesehatan lanjut usia, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immun Deficiency Syndrome*, dan kesehatan lainnya dilaksanakan secara bersama-sama oleh musyawarah pimpinan daerah, DPRK, dan lintas sektor terkait.
- (2) Pelaksanaan bersama-sama oleh musyawarah pimpinan daerah, DPRK, dan lintas sektor terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara membentuk Tim Terpadu.
- (3) Tim Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dibentuk dan ditetapkan melalui Peraturan Bupati.

BAB XII

PERAN SERTA PENDUDUK

Pasal 61

Pemerintah Kabupaten mengikutsertakan Penduduk, organisasi profesi kesehatan, dan lembaga sosial kemasyarakatan untuk berperan serta dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Pasal 62

Penduduk berhak memberikan usul, saran, pendapat, dan informasi terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan baik secara lisan maupun tulisan.

Pasal 63

Peran serta Penduduk dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 diwujudkan dengan cara membentuk :

- a. Komisi Kesehatan Kabupaten;
- b. Badan Penyantun Puskesmas.

Pasal 64

Peran serta Penduduk dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 pada tingkat gampong, dilakukan melalui pembentukan dan pemberdayaan Kader Kesehatan Gampong.

BAB XIII

KOMISI KESEHATAN KABUPATEN

Pasal 65

- (1) Komisi Kesehatan Kabupaten merupakan lembaga independen yang membantu pemerintah dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Komisi Kesehatan Kabupaten berfungsi memberikan masukan, pertimbangan, dan memantau proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (3) Komisi Kesehatan Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas :
 - a. memberikan masukan dan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan terkait penyelenggaraan urusan kesehatan;
 - b. memberikan masukan dalam perencanaan dan penganggaran di bidang kesehatan;
 - c. membantu dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
 - d. memantau pencapaian standar pelayanan minimal dan standar jaminan mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 66

- (1) Komisi Kesehatan Kabupaten terdiri dari unsur lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi kesehatan, tokoh masyarakat, akademisi, dan unsur perempuan.
- (2) Komisi Kesehatan Kabupaten beranggotakan 5 orang.

- (3) Masa bakti anggota Komisi Kesehatan Kabupaten selama 3 tahun dan dapat dipilih kembali untuk satu kali masa bakti berikutnya.
- (4) Susunan organisasi, tata kerja, mekanisme seleksi, keuangan dan mekanisme hubungan dengan Pemerintah Kabupaten diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV

BADAN PENYANTUN PUSKESMAS

Pasal 67

- (1) Badan Penyantun Puskesmas merupakan organisasi mitra kerja Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
- (2) Badan Penyantun Puskesmas berkedudukan di Kecamatan dan beranggotakan masyarakat yang peduli kesehatan di tingkat Kecamatan.

Pasal 68

Badan Penyantun Puskesmas berfungsi :

- a. melayani pemenuhan kebutuhan penyelenggaraan pembangunan kesehatan oleh Puskesmas;
- b. memperjuangkan kepentingan kesehatan dan keberhasilan pembangunan kesehatan oleh Puskesmas; dan
- c. melaksanakan tinjauan kritis dan memberikan masukan terhadap kinerja Puskesmas.

Pasal 69

- (1) Badan Penyantun Puskesmas beranggotakan 5 orang dengan memperhatikan keterwakilan perempuan.
- (2) Masa bakti anggota Badan Penyantun Puskesmas selama 3 tahun dan dapat dipilih kembali untuk satu kali masa bakti berikutnya.
- (3) Pembentukan Badan Penyantun Puskesmas dilakukan melalui forum musyawarah kecamatan yang diselenggarakan oleh camat.

- (4) Pembentukan Badan Penyantun Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan keputusan camat.
- (5) Badan Penyantun Puskesmas bertanggung jawab kepada masyarakat setempat melalui forum musyawarah kecamatan yang diselenggarakan oleh camat.
- (6) Forum musyawarah kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

BAB XV

PEMBIAYAAN

Pasal 70

- (1) Pembiayaan untuk Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dibebankan kepada APBK serta sumber-sumber lain yang sah.
- (2) Pembiayaan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan ditingkat Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dibebankan kepada APBG.
- (3) Besarnya APBG yang digunakan untuk Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya 15% dari total APBG.
- (4) Pembiayaan operasional Komisi Kesehatan kabupaten dibebankan kepada APBK dan dialokasikan pada anggaran organisasi perangkat kabupaten yang mempunyai fungsi dan tugas penyelenggaraan urusan kesehatan.
- (5) Pembiayaan operasional Badan Penyantun Kecamatan dibebankan kepada APBK dan dialokasikan pada anggaran organisasi perangkat kabupaten yang mempunyai fungsi dan tugas penyelenggaraan urusan kesehatan.

BAB XVI

PENGHARGAAN DAN SANKSI

Bagian Satu Penghargaan

Pasal 71

- (1) Pemerintah Kabupaten dapat memberikan penghargaan kepada tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan yang telah mencapai target kinerja yang ditetapkan pemerintah.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

**Bagian Dua
Sanksi**

Pasal 72

- (1) Barang siapa melakukan pelanggaran terhadap Pasal 18 ayat (1), Pasal 18 ayat (2), Pasal 34, Pasal 39 ayat (1), Pasal 39 ayat (2), Pasal 39 ayat (4), Pasal 40 ayat (1), Pasal 41 ayat (1), Pasal 41 ayat (2), Pasal 41 ayat (3), Pasal 41 ayat (4), Pasal 42 ayat (2), dan Pasal 43 ayat (2) akan dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan dan pencabutan izin.

BAB XVII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 73

- (1) Barang siapa melakukan pelanggaran terhadap Pasal 33 ayat (1), Pasal 35 ayat (1), Pasal 31 ayat (1), Pasal 37, dan Pasal 39 ayat (1) akan diancam dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda setinggi-tingginya Rp 50.000.000 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XVIII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 74

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Kabupaten diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, dan mengumpulkan serta meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;

- b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan, dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - e. melakukan penggeladahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai saksi atau tersangka;
 - j. menghentikan penyidikan;
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XIX **KETENTUAN PERALIHAN**

Pasal 75

- (1) Dengan berlakunya Qanun ini, sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta yang belum berbentuk badan hukum sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 13 ayat (2) tetap dapat melaksanakan fungsinya sampai dengan disesuaikan bentuk badan hukumnya.
- (2) Penyesuaian badan hukum sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) harus rampung paling lambat 1 (satu) tahun sejak Qanun ini diundangkan.

- (3) Pada saat berlakunya Qanun ini, semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan atau belum dikeluarkan peraturan pelaksanaan baru berdasarkan Qanun ini.

BAB XX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 76

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan Qanun ini, harus sudah diterbitkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak diundangkannya Qanun ini.

Pasal 77

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah.

Ditetapkan di Bireuen
pada tanggal 14 Agustus 2009

BUPATI BIREUEN,

ttd

NURDIN ABDUL RAHMAN

Diundangkan di Bireuen
pada tanggal 18 Agustus 2009

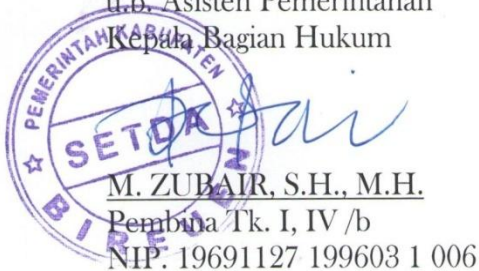
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BIREUEN,

NASRULLAH MUHAMMAD

ttd

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2009 NOMOR 4

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. Sekretaris Daerah Kabupaten Bireuen
u.b. Asisten Pemerintahan
Kepala Bagian Hukum


M. ZUBAIR, S.H., M.H.
Pembina Tk. I, IV /b
NIP. 19691127 199603 1 006

PENJELASAN
ATAS
QANUN
KABUPATEN BIREUEN
NOMOR 4 TAHUN 2009
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

I. PENJELASAN UMUM

Dalam pandangan Islam kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia atau dengan kata lain bahwa kesehatan merupakan dari Hak Azasi Manusia (HAM) sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia. Dalam konstek Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) kesehatan merupakan salah satu hak dasar warga negara sebagaimana diamanatkan oleh UUD 1945, sehingga menjadi kewajiban negara untuk menjamin terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan mengamanatkan pentingnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang nota benenya tugas peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak hanya semata-mata menjadi tanggung jawab penyelenggara negara, namun juga menjadi tanggungjawab semua pihak. Disamping itu, mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sudah menjadi program pemerintah yaitu dalam bentuk program Indonesia sehat 2010.

Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, maka Pemerintah Kabupaten Bireuen perlu mengupayakan pelayanan kesehatan yang optimal disertai tercapainya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan biaya murah, tersedianya obat-obatan yang berkualitas, sarana pelayanan kesehatan yang tersedia mampu dijangkau oleh semua lapisan masyarakat, tersedianya tenaga kesehatan yang memadai, dan terwujudnya alokasi 15 % dari total APBK Bireuen untuk pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana diamanahkan oleh Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2003.

Dalam upaya peningkatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk kemanfaatan dan kepentingan umum serta sebagai upaya pembinaan dan pengawasan serta memantapkan otonomi daerah yang luas, nyata, dinamis, serasi dan bertanggung jawab, maka pengaturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bireuen perlu di atur dalam Qanun Kabupaten Bireuen.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Yang dimaksud dengan azas Islami dalam ketentuan ini adalah Syariat Islam yang dilaksanakan di Aceh meliputi aqidah, syaria'ah, dan akhlaq.

Yang dimaksud dengan azas Kemanusiaan dalam ketentuan ini adalah memberikan perlindungan dan penghormatan hak-hak azasi manusia, harkat dan martabat setiap warga Kabupaten Bireuen secara proporsional.

Yang dimaksud dengan azas Kekeluargaan dalam ketentuan ini adalah mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan.

Yang dimaksud dengan azas Efektif dan Efisien dalam ketentuan ini adalah pembagian urusan pemerintahan dilaksanakan dengan memperhatikan daya guna tertinggi yang dapat diperoleh dari penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan.

Yang dimaksud dengan azas Transparansi dalam ketentuan ini bahwa semua penyelenggaraan pelayanan kesehatan diselenggarakan secara terbuka, didasarkan pada tatanan dan aturan yang jelas dengan semangat saling mempercayai sehingga terbentuk suasana kondusif untuk melaksanakan kegiatan.

Yang dimaksud dengan Akuntabilitas dalam ketentuan ini bahwa semua penyelenggaraan pelayanan Kesehatan harus dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, terbuka dan senantiasa mengaju kepada perkembangan keilmuan yang mutakhir yang bersifat dinamis

Yang dimaksud dengan Profesional dalam ketentuan ini cukup jelas.

Yang dimaksud dengan Proporsionalitas dalam ketentuan ini cukup jelas.

Yang dimaksud dengan Adil dan Merata dalam ketentuan ini adalah mencerminkan keadilan secara proporsional kepada seluruh Penduduk Kabupaten Bireuen secara merata tanpa kecuali.

Pasal 3

Huruf c Standar Pelayanan Minimal untuk setiap jenis pelayanan yang diukur berdasarkan indikator yang telah ditetapkan oleh Depkes RI seperti : cakupan kunjungan ibu hamil K4, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, cakupan desa siaga, dan lain-lain.

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Besaran alokasi 20% adalah pembiayaan penyelenggaraan urusan pelayanan kesehatan yang termasuk didalamnya pembiayaan masyarakat miskin yang tidak dibiayai oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Aceh menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten.

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Yang dimaksud dengan sarana pelayanan kesehatan adalah sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terdiri dari bangunan, sumber daya manusia, peralatan medis dan lainnya baik yang bergerak maupun tidak, yang persyaratannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

Pengertian Rumah Sakit Umum Cukup Jelas

Pengertian Rumah Sakit Khusus adalah Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Yang dimaksud dengan Balai Pengobatan adalah unit pelaksana teknis yang menyelenggarakan upaya kesehatan strata kedua, untuk mengatasi masalah kesehatan tertentu di masyarakat secara terintegrasi, menyeluruh dan terpadu di suatu wilayah kerjanya.

Yang dimaksud dengan Puskesmas dan Jaringannya cukup jelas

Yang dimaksud dengan Gudang Farmasi adalah merupakan unit pelaksana teknis yang berada di Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai pusat penyimpanan dan distribusi obat serta perbekalan kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Yang dimaksud dengan Laboratorium Cukup Jelas

Yang dimaksud dengan Rumah Singgah Kesehatan Jiwa adalah tempat dimana dilakukan penanganan sementara pasien yang mengalami gangguan jiwa sebelum dikembalikan kepada keluarga dan/atau dirujuk ke fasilitas yang lebih tinggi.

Yang dimaksud dengan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang dibutuhkan Cukup Jelas

Pasal 13

Yang dimaksud dengan Rumah Sakit Swasta adalah Rumah sakit yang dikelola oleh lembaga non pemerintah.

Yang dimaksud dengan Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar adalah sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan medik dasar terbatas yang dilakukan setinggi tingginya oleh dokter dan dokter gigi, dengan fasilitas rawat inap.

Yang dimaksud dengan Klinik/Rumah Bersalin adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, pemantauan tumbuh kembang anak, pelayanan Keluarga Berencana, pelayanan imunisasi dan pelayanan rawat inap.

Yang dimaksud dengan Apotek adalah tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Yang dimaksud dengan Toko Obat Berizin adalah orang atau badan hukum yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas (daftar W) untuk dijual secara eceran di tempat tertentu sebagaimana tercantum dalam surat izin.

Yang dimaksud dengan Optical adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi serta pelayanan kaca mata koreksi dan/atau lensa kontak.

Yang dimaksud dengan Laboratorium Swasta adalah Laboratorium yang dikelola oleh lembaga non pemerintah.

Yang dimaksud dengan Klinik Kecantikan Estetika adalah satu sarana pelayanan kesehatan (praktik dokter perorangan/praktik berkelompok dokter) yang bersifat rawat jalan dengan menyediakan jasa pelayanan medic (konsultasi, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medik) untuk mencegah dan mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan kecantikan (estetika penampilan) seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medik sesuai keahlian dan kewenangannya.

Yang dimaksud dengan Pengobatan Tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan baik yang asli maupun yang berasal dari luar Indonesia yang dilakukan dengan cara, obat, dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun temurun dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Yang dimaksud dengan sarana pelayanan kesehatan swasta lainnya yang dibutuhkan 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

Yang dimaksud dengan Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan prinsip efisiensi dan produktivitas.

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Yang dimaksud dengan tarif maksimum Rumah Sakit, adalah tarif tertinggi Layanan Kesehatan sebagai imbalan atas barang dan jasa layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Pemerintah dan atau Rumah Sakit Swasta dan bukan tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Yang dimaksud dengan Gampong Siaga adalah gampong yang memiliki kesiapan sumber daya potensial dan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan secara mandiri dalam rangka mewujudkan gampong sejahtera.

Yang dimaksud dengan Pos Pelayanan Terpadu adalah salah satu wadah peran serta masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan memantau pertumbuhan balita dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara dini.

Yang dimaksud dengan Pos Obat Gampong adalah wujud peran serta masyarakat dalam hal pengobatan sederhana terutama bagi pengobatan sederhana terutama bagi penyakit yang sering terjadi pada masyarakat setempat.

Yang dimaksud dengan Usaha Kesehatan Sekolah adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah yang berada di TK/RA, SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA, dan Dayah /Pondok Pesantren.

Yang dimaksud dengan Klinik Usaha Kesehatan Sekolah sarana dalam penyelenggaraan Usaha Kesehatan Sekolah.

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menyelenggarakan upaya Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif serta melaksanakan kegiatan rawat Inap.

Puskesmas Non Perawatan adalah Puskesmas yang menyelenggarakan upaya Kesehatan Promotif, Preventif, kuratif dan Rehabilitatif, tetapi tidak melaksanakan kegiatan rawat Inap.

Puskesmas perawatan dengan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar) adalah Puskesmas yang menyelenggarakan upaya Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif, melaksanakan kegiatan rawat Inap serta melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan kebidanan dasar.

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia.

Puskesmas Keliling (Pusling) adalah unit pelayanan kesehatan keliling berupa kendaraan bermotor roda empat atau perahu motor, dilengkapi peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga yang berasal dari Puskesmas.

Pos Bersalin Gampong yang disingkat PBG adalah wujud upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah, dengan bantuan dari tenaga profesional kesehatan dan dukungan sektor terkait termasuk swasta dalam kerangka gampong siaga demi terwujudnya gampong sehat.

Pos Kesehatan Pesantren disingkat Poskestren adalah sarana upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dengan melibatkan kader untuk menyelenggarakan upaya promotif, preventif dan kuratif di pesantren dan sekitarnya.

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

Cukup jelas

Pasal 50

Cukup jelas

Pasal 51

Cukup jelas

Pasal 52

Cukup jelas

Pasal 53

Cukup jelas

Pasal 54

Cukup jelas

Pasal 55

Cukup jelas

Pasal 56

Cukup jelas

Pasal 57

Cukup jelas

Pasal 58

Cukup jelas

Pasal 59

Yang dimaksud dengan cacat adalah gangguan fisik, fisiologis, mental dan sosial yang menyebabkan fungsi tubuh atau jiwa seseorang terganggu yang diperkirakan dalam waktu 6 (enam) bulan yang tidak akan kembali normal.

Pasal 60

Cukup jelas

Pasal 61

Cukup jelas

Pasal 62

Cukup jelas

Pasal 63

Cukup jelas

Pasal 64

Kader kesehatan gampong adalah tenaga sukarela yang mengabdikan diri untuk membantu pemerintah dalam bidang kesehatan di gampong

Pasal 65

Cukup jelas

Pasal 66

Cukup jelas

Pasal 67

Cukup jelas

Pasal 68

Cukup jelas

Pasal 69

Cukup jelas

Pasal 70

Cukup jelas

Pasal 71

Cukup jelas

Pasal 72

Cukup jelas

Pasal 73

Cukup jelas

Pasal 74

Cukup jelas

Pasal 75

Cukup jelas

Pasal 76

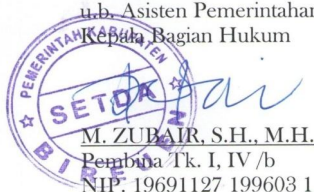
Cukup jelas

Pasal 77

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BIREUEN NOMOR 14

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. Sekretaris Daerah Kabupaten Bireuen
u.b. Asisten Pemerintahan
Kepala Bagian Hukum



M. ZUBAIR, S.H., M.H.
Kepala Bagian Hukum
Pembina Tk. I, IV /b
NIP. 19691127 199603 1 006