



BUPATI BUTON TENGAH  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI BUTON TENGAH  
NOMOR 14 TAHUN 2025

TENTANG

SUSUNAN ORGANISASI TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA  
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BUTON TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, perlu melakukan penyesuaian nomenklatur unit kerja pada perangkat daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pembentukan Kabupaten Buton Tengah di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5562);
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia  
Nomor 6856).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SUSUNAN ORGANISASI  
DAN TATA KERJA DINAS KESEHATAN.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Buton Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonomo.
3. Pemerintahan Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
4. Bupati adalah Bupati Buton Tengah.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Buton Tengah;
6. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah;
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah;
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur teknis operasional dan atau unsur teknis penunjang tertentu Dinas Kesehatan;
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alay yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
11. Upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada

perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.

13. Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
14. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan adalah setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bekerja untuk mendukung atau menunjang penyelenggaraan Upaya Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain bidang kesehatan.
15. Registrasi Puskesmas adalah pencatatan resmi Puskesmas yang telah memiliki perizinan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
16. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan melalui pelimpahan tugas dan tanggungjawab secara timbal balik.
17. Pos pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut P[osyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan desa/kemasyarakatan kelurahan sebagai wadah partisipasi masyarakat yang merupakan mitra pemerintah desa/kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengewasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan desa.
18. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat bahan alam, termasuk bahan obat bahan alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.
19. Alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin, peralatan, implan, reagen dan *kalibrator in vitro*, prangkat lunak, serta material atau sejenisnya yang digunakan pada manusia untuk tujuan medis dan tidak mencapai kerja utama melalui proses farmakologi, imunologi, atau metabolisme.
20. Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai tahapan pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan kesehatan serta mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.
21. Sistem Informasi Kesehatan Nasional adalah Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang mengintegrasikan dan menstandarisasi seluruh Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan.
22. Telekesehatan adalah pemberian dan fasilitasi layanan kesehatan, termasuk kesehatan masyarakat, layanan informasi kesehatan, dan

layanan mandiri, melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.

23. Telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.

## BAB II KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI

### Pasal 2

- (1) Dengan Peraturan Bupati ini, dibentuk UPTD Puskesmas pada Dinas.
- (2) UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### Pasal 3

- (1) UPTD Puskesmas pada Dinas berkedudukan sebagai pelaksana operasional teknis dalam bidang kesehatan
- (2) UPTD Puskesmas pada Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dan berkedudukan di kecamatan
- (3) UPTD Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala UPTD Puskesmas yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (4) Susunan Organisasi Puskesmas, terdiri dari:
  - a. Kepala Puskesmas; dan
  - b. Kalster.
- (5) Bagan Susunan Organisasi Puskesmas sebagaimana tercantum dalam lampiran II dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### Pasal 4

- (1) Puskesmas mengoordinasikan struktur jejaring Pelayanan Kesehatan Primer di wilayah kerjanya untuk menjangkau seluruh Masyarakat.
- (2) Struktur jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. struktur jejaring berbasis wilayah administratif;
  - b. struktur jejaring berbasis satuan pendidikan;
  - c. struktur jejaring berbasis tempat kerja;
  - d. struktur jejaring berbasis sistem rujukan; dan
  - e. struktur jejaring lintas sektor.

BAB III  
TUGAS, FUNGSI DAN WEWENANG

Bagian Kesatu  
Puskesmas

Pasal 5

- (1) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotive dan preventif di wilayah kerjanya.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat(1), puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer di wilayah kerjanya.
- (3) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan Masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.
- (4) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan :
  - a. Pemenuhan kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
  - b. Perbaikan determinan Kesehatan atau factor yang mempengaruhi Kesehatan yang terdiri atas determinan social, ekonomi, komersil, dan lingkungan; dan
  - c. Penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga dan Masyarakat.
- (5) Pemenuhan kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.
- (6) Perbaikan determinan Kesehatan atau factor yang mempengaruhi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan Tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari factor yang berpengaruh terhadap Kesehatan.
- (7) Perbaikan determinan Kesehatan atau factor yang mempengaruhi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dilakukan dengan dukungan dan komitmen Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat.
- (8) Penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga, dan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilaksanakan untuk mengoptimalkan status Kesehatan dengan membangun kemandirian hidup sehat serta menguatkan peran sebagai mitra Pembangunan Kesehatan dan pemberi asuhan untuk diri sendiri dan untuk orang lain.

- (9) Penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga, dan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada Masyarakat yang sesuai dengan latar belakang social budaya.

#### Pasal 6

Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), Puskesmas dapat dimanfaatkan sebagai tempat atau wahana pendidikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, wahana program *internsip*, serta tempat penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 7

- (1) Dalam melaksanakan fungsi, Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sefat dengan masyarakat yang :
- a. berperilaku hidup sehat;
  - b. mudah mengakses pelayanan kesehatan bermutu;
  - c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
  - d. memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (3) Pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk penggerakan komunitas gaya hidup sehat.
- (4) Kemudahan mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui penyediaan jaminan kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan infrastruktur pendukung dalam mendapatkan Pelayanan Kesehatan.
- (5) Penyediaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui :
- a. Kerja sama dengan padan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dlaam memberikan pelayanan bagi peserta program jaminan kesehatan; dan
  - b. Mendorng masyarakat di wilayah kerjanya agar terdaftar sebagai peserta program jaminan kesehatan.
- (6) Hidup dalam lingkungan sehat sebagaimana dimaksud apada ayat (1) huruf c merupakan hidup dalam kondisi kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.
- (7) Memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d mencakup keadaan keshetan fisik, jiwa, ataupun

sosial yang lebih baik dari sebelumnya yang dapat dicapai sesuai dengan kemampuan maksimal dari setiap orang atau masyarakat.

#### Pasal 8

- (1) Selain peran sebagaimana dimaksud dalam 7 ayat (1), Puskesmas juga berperan mewujudkan masyarakat yang waspada terhadap kejadian luar biasa dan kejadian penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah.
- (2) Waspada terhadap kejadian luar biasa dan kejadian penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui surveilans sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 9

- (1) Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- (2) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), puskesmas memiliki wewenang:
  - a. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu yang mengintegrasikan fakros biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan pasien/klien yang erta dan setara;
  - b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, san/atau paliatif;
  - c. melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional;
  - d. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku;
  - e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatof dan kerja sama antarprofesi;
  - f. membentuk jejaring dukugan sosial dengan sektor lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi kesehatan perseorangan;
  - g. menyelenggarakan rekam medis;
  - h. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis;
  - i. melaksanakan rujukan dan y=rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangana; adan

- j. menerima rujukan horizontal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama ataupun sektor lain.

(3) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas memiliki wewenang :

- a. melakukan pemantauan wilayah setempat dan analisis masalah kesehatan masyarakat;
- b. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat;
- c. menerapkan sistem kewaspadaan dini dan respons penanggulangan penyakit;
- d. melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan.atau paliatif yang ditujukan kepada masyarakat;
- e. melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unti Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/atau kelurahan dan Posyandu yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional;
- f. melakukan komuniasi, informas, dan edukasi dalam bidang kesehatan;
- g. melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- h. menciptakan komunitas gaya hidup sehat;
- i. mengoordinasikan organisasi kemasyarakatan dan mitra pembangunan yang menjalankan program kesehatan, swasta, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, dan jejaring di wilayah kerjanya dalam rangka mencapai wilayah kerja yang sehat;
- j. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lainnya terkait perbaikan determinan kesehatan, termasuk determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan;
- k. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, serta advokasi pembangunan berwawasan kesehatan; dan

- l. memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologi, sosial, budaya, dan spritual.
- (4) Pembinaan dan pengawasan dimaksud pada ayat (2) huruf c dan ayat (3) huruf e dilaksanakan melalui :
  - a. koordinasi dengan pemangku kebijakan lainnya dalam sinergi perencanaan di wilayah kerjanya;
  - b. pertemuan rutin bulanan untuk monitoring dan evaluasi;
  - c. supervisi fasilitatif;
  - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan
  - e. analisis hasil pemantauan wilayah setempat.

Bagian Kedua  
Kepala Puskesmas

Pasal 10

- (1) Kepala Puskesmas bertugas memimpin penyelenggaraan Puskesmas.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala puskesmas menyelenggarakan fungsi :
  - a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
  - b. Pengelolaan kluster;
  - c. Koordinasi jejaring Pelayanan Kesehatan Primer di wilayah kerja Puskesmas;
  - d. Pengelolaan data dan system informasi;
  - e. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Puskesmas; dan
  - f. Pelaksanaan urusan administrasi Puskesmas.

Bagian Ketiga  
Klaster

Pasal 11

- (1) Klaster sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) huruf b terdiri atas :
  - a. klaster manajemen;
  - b. klaster kesehatan ibu dan anak;
  - c. klaster kesehatan dewasa dan lanjut usia;
  - d. klaster penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
  - e. lintas klaster.
- (2) Klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh penanggung jawab klaster.
- (3) Penanggung jawab klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan pejabat fungsional bidang Kesehatan.
- (4) Penanggung jawab klaster memiliki tugas memberikan pelayanan secara komprehensif sesuai ruang lingkup klaster.

- (5) Dalam melaksanakan tugas, penanggung jawab klaster menyelenggarakan fungsi :
- a. menyusun rencana kegiatan klaster;
  - b. melakukan pembagian tugas pelaksana upaya/kegiatan klaster;
  - c. melakukan koordinasi pelayanan pada klaster;
  - d. melakukan penjaminan mutu pelayanan klaster;
  - e. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas klaster;
  - f. menyusun laporan secara rutin; dan
  - g. menyampaikan laporan kepada kepala puskesmas secara berkala.

**Bagian Keempat  
Kelompok Jabatan Fungsional**

**Pasal 12**

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Jumlah jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (3) Jenis jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Kelima  
Jabatan Pelaksana**

**Pasal 13**

- (1) Penamaan jabatan pelaksana dirumuskan berdasarkan hasil analisis jabatan dan beban kerja.
- (2) Nama-nama jabatan pelaksana dilingkungan puskesmas ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Nama-nama jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Bupati.
- (4) Pengangkatan dan pemindahan aparatur sipil negara dalam jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud ayat (2) di lingkungan puskesmas ditetapkan dengan Keputusan Bupati dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV  
TATA KELOLA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 14

- (1) Tata kelola Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem kluster.
- (2) Sistem kluster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. kluster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen;
  - b. kluster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak;
  - c. kluster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia;
  - d. kluster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
  - e. kluster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas kluster.
- (3) Pelaksanaan pelayanan pada kluster dilaksanakan secara inklusif agar dapat diakses oleh semua kelompok secara mandiri, termasuk kelompok disabilitas dan lanjut usia.

Pasal 15

- (1) Kluster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (2) huruf a bertugas memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan berjalan dengan baik, sumber daya yang dimiliki Puskesmas direncanakan dan dipenuhi sesuai dengan standar untuk mendukung Pelayanan Kesehatan berjalan sesuai dengan standar mutu.
- (2) Kluster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan :
  - a. manajemen inti puskesmas;
  - b. manajemen arsip;
  - c. manajemen sumber daya manusia;
  - d. manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan;
  - e. manajemen mutu pelayanan;
  - f. manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah;
  - g. manajemen sistem informasi digital;
  - h. manajemen jejaring; dan
  - i. manajemen pemberdayaan masyarakat.
- (3) Manajemen inti puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi :
  - a. penyusunan rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kluster;
  - b. penggerakan dan pelaksanaan melalui rapat koordinasi dan lokakarya mini bulanan ataupun

- rapat trwulanan;dan
- c. pengendalian, pengawasan, dan penilaian kinerja.
- (4) Manajemen arsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi pengelolaan arsip termasuk keuangan.
  - (5) Manajemen sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi perencanaan kebutuhan, pemenuhan, peningkatan kompetensi, dan pengelolaan kinerja sumber daya manusia.
  - (6) Manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi perencanaan kebutuhan, pemenuhan, pemeliharaan serta pencatatan sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan.
  - (7) Manajemen mutu pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf e meliputi pengelolaan mutu Pelayanan Kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar, penjaminan keamanan bagi petugas ataupun pasien, serta penilaian mutu secara berkala.
  - (8) Manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f meliputi pengelolaan berbagai sumber keuangan dan pencatatan barang milik daerah secara akuntabel.
  - (9) Manajemen sistem informasi digital sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g meliputi pengelolaan sistem informasi, pencatatan dan pelaporan secara tepat waktu, dan analisis data untuk dihunakan sebagai perencanaan kegiatan dan intervensi.
  - (10) Manajemen jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h meliputi koordinasi dan kolaborasi penyelenggaraan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya.
  - (11) Manajemen pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i meliputi pengorganisasian, penggerakan, dan edukasi masyarakat, dukungan komitmen pemangku kepentingan, serta partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.

Pasal 16

- (1) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (2) huruf b dan klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (2) huruf c bertugas mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada semua kelompok sasaran.
- (2) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki sasaran :
  - a. ibu hamil, bersalin, atau nifas;
  - b. bayi dan anak balita;
  - c. anak pra sekolah;
  - d. anak usia sekolah; dan
  - e. remaja.
- (3) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud ayat (1) memiliki sasaran :
  - a. Dewasa; dan
  - b. Lanjut usia
- (4) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak, dan klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan:
  - a. Upaya kesehatan masyarakat dan Upaya Kesehatan perseorangan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan kesehatan sesuai dengan siklus hidup;
  - b. Pemantauan situasi kesehatan wilayah kerja yang meliputi mortalitas, morbiditas, serta cakupan pelayanan sesuai dengan siklus hidup sampai tingkat desa/kelurahan, dan  
  
dusun atau rukun tetangga/rukun warga;  
dan
  - c. Pembinaan teknis jejaring Puskesmas sesuai dengan kelompok sasaran.

Pasal 17

- (1) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (2) huruf d bertugas mencegah dan mengendalikan penularan penyakit menular pada masyarakat serta menyelenggarakan Upaya Kesehatan lingkungan.
- (2) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan menyelenggarakan:
  - a. Surveilans dan respons penyakit menular, termasuk surveilans kewasodoaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah;

- dan
- b. Surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.

#### Pasal 18

- (1) Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (2) huruf e bertugas memberikan Pelayanan Kesehatan yang mendukung pemberian Pelayanan Kesehatan pada klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak, klaster yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dewasa dan lanjut usia, serta klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan.
- (2) Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
  - a. Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut;
  - b. Pelayanan gawat darurat;
  - c. Pelayanan kefarmasian;
  - d. Pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat;
  - e. Pelayanan rawat inap;
  - f. Penanggulangan krisis kesehatan; dan
  - g. Pelayanan rehabilitasi medik.

#### Pasal 19

- (1) Dalam rangka penanggulangan krisis kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (2) huruf f, Puskesmas harus memiliki sistem kewaspadaan atau kesiapsiagaan dan penanganan krisis kesehatan akibat bencana, kejadian luar biasa, atau wabah.
- (2) Dalam hal terjadi bencana, kejadian luar biasa, atau wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), puskesmas melakukan penyesuaian manajemen dan pelayanan agar seluruh tugas yang diemban dapat dilaksanakan dengan baik.
- (3) Penyesuaian manajemen mencakup pengaturan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari sumber daya yang mendukung Pelayanan Kesehatan.
- (4) Penyesuaian pelayanan mencakup pemberian Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kondisi yang terjadi dan prioritas sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.
- (5) Uraian penyesuaian manajemen dan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V  
PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 20

- (1) Setiap Puskesmas wajib melaksanakan peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal dan eksternal secara terus menerus dan berkesinambungan.
- (2) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. Pengukuran dan pelaporan indikator mutu;
  - b. Pelaporan insiden keselamatan pasien; dan
  - c. Manajemen risiko.
- (3) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. Perizinan;
  - b. Registrasi; dan
  - c. Akreditasi.
- (5) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI  
HUBUNGAN KERJA

Pasal 21

- (1) Hubungan Kerja antara Dinas dan Puskesmas bersifat pembinaan dalam rangka pencapaian tujuan Pembangunan Kesehatan daerah.
- (2) Dinas membentuk tim Pembina Puskesmas untuk melakukan pembinaan secara terintegrasi dan berkesinambungan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan mengacu pada laporan kinerja Puskesmas yang disampaikan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (4) Laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit memuat data dan informasi tentang pencapaian pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dan manajemen Puskesmas.
- (5) Kepala Dinas melakukan evaluasi kinerja Puskesmas dan memberikan umpan balik terhadap laporan kinerja Puskesmas paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dalam rangka peningkatan kinerja Puskesmas.

## BAB VII SISTEM JEJARING PELAYANAN KESEHATAN

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 22

- (1) Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan melalui suatu system jejaring Pelayanan Kesehatan yang saling berkoordinasi dan bekerja sama.
- (2) Puskesmas mengoordinasikan system jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- (3) Koordinasi jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dalam lingkup pembinaan Pelayanan Kesehatan, pencatatan pelaporan, suplai logistic, dan/atau rujukan.
- (4) System jejaring Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dirancang untuk menjangkau seluruh Masyarakat, dan terdiri atas:
  - a. Struktur jejaring berbasis wilayah administrative;
  - b. Struktur jejaring berbasis satuan Pendidikan;
  - c. Struktur jejaring berbasis tempat kerja;
  - d. Struktur jejaring Sistem Rujukan; dan
  - e. Struktur jejaring lintas sektor.

### Bagian Kedua

#### Struktur Jejaring Berbasis Wilayah Administratif

#### Paragraf I Umum

#### Pasal 23

- (1) Struktur jejaring berbasis wilayah administrative sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4) huruf a, memastikan tersedianya Pelayanan Kesehatan untuk seluruh Masyarakat dengan menjamin tersedianya Pelayanan Kesehatan yang bermutu hingga Tingkat desa/kelurahan yang meliputi:
  - a. Fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat pertama dan fasilitas pelayanan Kesehatan penunjang baik milik pemerintah maupun swasta;
  - b. Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan; dan
  - c. Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat, Di dalam wilayah kerja Puskesmas.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup klinik pratama dan tempat praktik

mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup laboratorium kesehatan, optic, dan apotek.
- (4) Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat berupa Puskesmas pembantu atau bentuk lainnya.
- (5) Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengoordinasikan urusan Kesehatan di desa/kelurahan, termasuk pemberian Pelayanan Kesehatan Primer dan peningkatan partisipasi Masyarakat pada tingkat desa/kelurahan.
- (6) Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat berupa Posyandu.
- (7) Bentuk koodinasi Puskesmas dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama lain di wilayah kerjanya berupa:
  - a. Dukungan kebutuhan suplai logistic program kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama;
  - b. Pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama lain ke Puskesmas; dan
  - c. Pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan.
- (8) Bentuk koordinasi puskesmas dengan fasilitas pelayanan Kesehatan penunjang di wilayah kerjanya berupa:
  - a. penyediaan obat program rujuk balik yang tidak tersedia di puskesmas;
  - b. rujukan resep;
  - c. rujukan pemeriksaan laboratorium;
  - d. pembuatan kaca mata; dan
  - e. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan laiinya yang diperlukan.
- (9) Bentuk koordinasi Puskesmas dengan unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan berupa:
  - a. Pembinaan penyelenggaraan program Kesehatan;
  - b. Rujukan pasien;
  - c. Pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan disampaikan kepada Puskesmas; dan
  - d. Pertemuan koordinasi secara rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau atau

pertemuan lainnya yang diperlukan.

- (10) Bentuk koordinasi Puskesmas dengan Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berupa:
  - a. Pemberian dan pendampingan Pelayanan Kesehatan di Posyandu;
  - b. Rujukan pasien;
  - c. Pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari Posyandu ke unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan dan puskesmas; dan
  - d. Pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan.
- (11) System jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melaporkan kegiatan dan hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan kepada Puskesmas di wilayah kerjanya sewaktu-waktu dan/atau secara berkala setiap bulan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (12) Dalam hal laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) merupakan penemuan kasus terhadap pasien yang berdomisili di luar wilayah kerjanya, Puskesmas wajib melaporkan kepada Puskesmas domisili asal pasien atau Dinas.
- (13) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang merupakan jejaring Puskesmas yang tidak melaporkan hasil penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan kepada Puskesmas di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dikenai sanksi administrative oleh pejabat yang berwenang berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian kegiatan sementara, dan/atau pencabutan perizinan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 2

#### Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat Desa/Kelurahan

#### Pasal 24

- (1) Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan merupakan jaringan atau jejaring Puskesmas yang menyelenggarakan tata Kelola Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tata Kelola Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.
- (2) Tata Kelola Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan di unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan Tenaga Kesehatan yang tersedia.

Paragraf 3  
Posyandu

Pasal 25

- (1) Posyandu memiliki tugas membantu kepala desa/lurah melakukan pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan Pembangunan, dan meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di desa/kelurahan.
- (2) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan minimal di bidang Kesehatan.
- (3) Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh kader dan/atau Masyarakat.
- (4) Penyelenggaraan Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

Baguan Ketiga  
Struktur Jejaring Berbasis Satuan Pendidikan

Pasal 26

- (1) Struktur jejaring berbasis satuan Pendidikan sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (4) huruf b mencakup semua satuan Pendidikan di dalam wilayah kerja puskesmas.
- (2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring berbasis satuan Pendidikan, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan di satuan Pendidikan meliputi:
  - a. pemberian pendidikan kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat;
  - b. pembinaan penyelenggaraan program kesehatan;
  - c. rujukan pasien;
  - d. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari sekolah, madrasah, dan pesantren ke puskesmas; dan
  - e. pertemuan koordinasi secara rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan atau pertemuan lain yang diperlukan.

Bagian Keempat  
Struktur Jejaring Berbasis Tempat Kerja

Pasal 27

- (1) Struktur jejaring berbasis tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (4) huruf c terdiri atas tempat kerja pada sektor formal, informal, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, serta lingkungan matra.
- (2) Puskesmas sebagai coordinator struktur jejaring berbasis tempat kerja, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan di tempat kerja melalui:
  - a. Surveilans penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja;
  - b. Pembinaan penyelenggaraan program Kesehatan kerja;
  - c. Rujukan pasien;
  - d. Pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari tempat kerja ke Puskesmas;
  - e. Pertemuan koordinasi secara rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan;
  - f. Dukungan kebutuhan program Kesehatan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di tempat kerja sektor formal; dan
  - g. Pendampingan dan/atau pemberian Pelayanan Kesehatan khusus di tempat kerja sektor informal.

Bagian Kelima  
Struktur Jejaring Berbasis Sistem rujukan

Pasal 28

- (1) Struktur jejaring berbasis Sistem Rujukan sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (4) huruf d terdiri atas fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk rujukan vertical, horizontal, dan rujukan balik.
- (2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring Sistem Rujukan, mengoordinasikan penyelenggaraan Sistem Rujukan melalui:
  - a. Pelaporan rujukan pasien;
  - b. Penerimaan pelaporan rujukan balik;

- c. Pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi; dan
  - d. Pertemuan koordinasi secara berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali atau sesuai dengan kebutuhan.
- (3) System rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Keenam**  
**Struktur Jejaring Lintas Sektor**

**Pasal 29**

- (1) Struktur jejaring lintas sektor sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (4) huruf e mencakup jejaring pemerintah di Tingkat kecamatan, desa/kelurahan, dusun, rukun warga, rukun tetangga, dan jejaring mitra Kesehatan untuk mengatasi determinan Kesehatan.
- (2) Puskesmas sebagai koordinato struktur jejaring lintas sektor, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dengan jejaring di Tingkat kecamatan, desa/kelurahan, dusun, rukun warga, rukun tetangga melalui:
- a. Sinkronisasi perencanaan Puskesmas dengan perencanaan daerah;
  - b. Pelibatan jejaring pemerintah kecamatan, kelurahan, desa, dusun, rukun tetangga, serta rukun warga dalam kegiatan Puskesmas; dan
  - c. Pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan.
- (3) Jejaring mitra Kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Lembaga swadaya Masyarakat ataupun swasta.
- (4) Puskesmas sebagai coordinator struktur jejaring lintas sektor, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dengan jejaring mitra Kesehatan melalui:
- a. sinkronisasi perencanaan Puskesmas dengan kegiatan mitra;
  - b. pembinaan penyelenggaraan program kesehatan;
  - c. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari jejaring mitra kesehatan ke puskesmas; dan
  - d. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan.

## BAB VIII KATEGORI

### Pasal 30

Dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi Masyarakat, puskesmas dikategorikan berdasarkan:

- a. karakteristik wilayah kerja; dan
- b. kemampuan pelayanan.

### Pasal 31

- (1) Berdasarkan karakteristik wilayah kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf a, Puskesmas dikategorikan menjadi:
  - a. Puskesmas tidak terpencil;
  - b. Puskesmas Kawasan terpencil; dan
  - c. Puskesmas Kawasan sangat terpencil.
- (2) Kategori Puskesmas Kawasan tidak terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas Puskesmas perkotaan dan Puskesmas Kawasan Perdesaan.
- (3) Kategori Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati kecuali pada daerah khusus.
- (4) Pada daerah khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) kategori Puskesmas ditetapkan oleh kepala daerah khusus.

### Pasal 32

- (1) Berdasarkan kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 30 huruf b, Puskesmas dikategorikan menjadi:
  - a. Puskesmas nonrawat inap; dan
  - b. Puskesmas rawat inap.
- (2) Kategori Puskesmas nonrawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah, pelayanan persalinan normal, dan pelayanan gawat darurat.
- (3) Selain menyelenggarakan persalinan normal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Puskesmas nonrawat inap dapat memberikan pelayanan obstetric neonatal *emergency* dasar.
- (4) Kategori Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya Kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal termasuk pelayanan obstetric neonatal *emergency* dasar, dan pelayanan rawat inap lainnya.
- (5) Pelayanan persalinan normal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) dilaksanakan sesuai standar pelayanan persalinan di Puskesmas dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (6) Pelayanan rawat inap lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan p bagi Puskesmas Kawasan perkotaan.
- (7) Dalam hal diperlukan untuk meningkatkan akses Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat, Puskesmas Kawasan perkotaan dapat menyelenggarakan pelayanan rawat inap lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (6) atas persetujuan pimpinan tinggi madya dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan Kesehatan primer dan komunitas.
- (8) Puskesmas yang memiliki kemampuan pelayanan obstetric neonatal *emergency* dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh kepala Dinas.

#### Pasal 33

Uraian kategori Puskesmas tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dan peraturan Bupati ini.

### BAB IX PENGISIAN JABATAN

#### Pasal 34

- (1) Kepala Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Kepala Puskesmas dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan yang diberi tugas tambahan.
- (3) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggungjawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan dan pengelolaan bangunan, prasarana dan peralatan.
- (4) Untuk dapat diangkat sebagai kepala puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan :
  - a. berstatus sebagai aparatur sipil negara;
  - b. memiliki Pendidikan di bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (Strata Satu) atau D-4 (diploma empat);
  - c. pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun;
  - d. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun;
  - e. memiliki kemampuan manajemen dibidang kesehatan masyarakat; dan
  - f. telah mengikuti pelatihan manajemen puskesmas.
- (5) Dalam hal tidak tersedia tenaga yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (4)

huruf b dan huruf c di Puskesmas Kawasan terpencil dan sangat terpencil, kepala Puskesmas dapat dijabat oleh pejabat fungsional bidang Kesehatan dengan Tingkat Pendidikan paling rendah d-3 (diploma tiga).

- (6) Kepala Puskesmas dapat dilakukan penggantian berdasarkan penilaian kinerja dan/atau kebutuhan organisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 35

Kepala Puskesmas diberikan hak keruangan dan hak lain yang melekat pada jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 36

- (1) Untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas, kepala Dinas secara berjenjang melakukan evaluasi kinerja terhadap kepala Puskesmas dan sumber daya manusia Kesehatan Puskesmas.
- (2) Hasil evaluasi kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijadikan pertimbangan untuk mobilitas talenta dan promosi terhadap kepala Puskesmas dan sumber daya manusia Kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB X

#### PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 37

- (1) Puskesmas, unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan, dan Posyandu wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.
- (2) Pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB XI

#### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 38

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di

tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan terhadap:

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer; dan
  - b. Pengelolaan sumber daya kesehatan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara terkoordinasi dan berkesinambungan.
  - (4) Pembinaan dan pengawasan dapat dilakukan secara berkala atau sewaktu-waktu dibutuhkan.
  - (5) Koordinasi pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dapat diselenggarakan melalui pertemuan rutin.

#### Pasal 39

- (1) Pembinaan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ditujukan untuk:
  - a. Meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat; dan
  - b. Meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Primer.
- (2) Pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ditujukan untuk:
  - a. Mengendalikan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer dan pengelolaan sumber daya kesehatan agar berjalan efektif dan efisien; dan
  - b. Memastikan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer dan pengelolaan sumber daya kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII PENDANAAN

#### Pasal 40

Sumber pendanaan Puskesmas berasal dari anggaran pendapatan belanja negara, anggaran pendapatan belanja daerah, dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 41

Puskesmas dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 42

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, seluruh jabatan yang beserta pejabat yang ada di Puskesmas pada Dinas tetap melaksanakan tugas dan fungsinya sampai dengan ditetapkan pejabat baru berdasarkan Peraturan Bupati ini.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 43

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Nomor 78 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

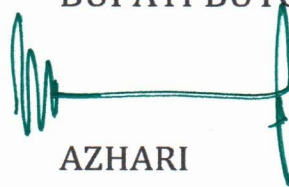
Pasal 44

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Buton Tengah.

Ditetapkan di Labungkari  
pada tanggal 19 Juni 2025

BUPATI BUTON TENGAH,



AZHARI

PARAF KOORDINASI		
Mt. Saha	Uskama	✓
Ks. 2	Uskama	✓
Kabid Kesehatan	Kusama	✓
Dj. Ha	Amirudin	✓

Diundangkan di Labungkari  
pada tanggal 19 Juni 2025

Plh. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUTON TENGAH,

L. SYAMSUDDIN PAMONE

BERITA DAERAH KABUPATEN BUTON TENGAH TAHUN      NOMOR 642

LAMPIRAN I  
 PERATURAN BUPATI BUTON TENGAH  
 NOMOR 4 TANGGAL 19 JUNI 2025  
 TENTANG  
 SUSUNAN ORGANISASI TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA  
 KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT  
 KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN BUTON TENGAH  
 BERDASARKAN KARAKTERISTIK WILAYAH DAERAH

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT	NOMOR REGISTRASI	KATEGORI	
				KARAKTERISTIK WILAYAH	KEMAMPUAN PELAYANAN
1	2	3	4		
1	UPTD Puskesmas Lakudo	Kel. Lakudo Kec. Lakudo	74140200004	Perkotaan	Rawat Inap
2	UPTD Puskesmas One Waara	Desa Waara Kec. Lakudo	74140200006	Perdesaan	Non Rawat Inap
3	UPTD Puskesmas Wamolo	Desa Wajogu Kec. Lakudo	74140200005	Perdesaan	Non Rawat Inap
4	UPTD Puskesmas Gu	Desa Walando Kec. Gu	74140200001	Perkotaan	Rawat Inap
5	UPTD Puskesmas Rahia	Desa Rahia Kec. Gu	74040200002	Perdesaan	Non Rawat Inap
6	UPTD Puskesmas Wadiabero	Desa Wadiabero Kec. Gu	74140200013	Perdesaan	Non Rawat Inap
7	UPTD Puskesmas Mawasangka Tengah	Desa Lakorua Kec. Mawasangka Tengah	74140200011	Perdesaan	Rawat Inap
8	UPTD Puskesmas Watorumbe Bata	Desa Watorumbe Bata Kec. Mawasangka Tengah	74140200014	Perdesaan	Non Rawat Inap
9	UPTD Puskesmas Mawasangka Timur	Desa Lamena Kec. Mawasangka Tengah	74140200010	Perdesaan	Rawat Inap
10	UPTD Puskesmas Mawasangka	Kel. Watolo Kec. Mawasangka	74140200007	Perdesaan	Rawat Inap
11	UPTD Puskesmas Kanapa Napa	Desa Kanapa-Napa Kec. Mawasangka	74140200009	Perdesaan	Non Rawat Inap

12	UPTD Puskesmas Wakambangura	Desa Wakambangura Kec. Mawasangka	74140200008	Perdesaan	Non Rawat Inap
13	UPTD Puskesmas Sangia Wambulu	Kel. Tolandona Kec. Sangia Wambulu	74140200003	Perdesaan	Non Rawat Inap
14	UPTD Puskesmas Talaga Raya	Kel. Talaga I Kec. Talaga Raya	74140200012	Sangat Terpencil	Rawat Inap

BUPATI BUTON TENGAH



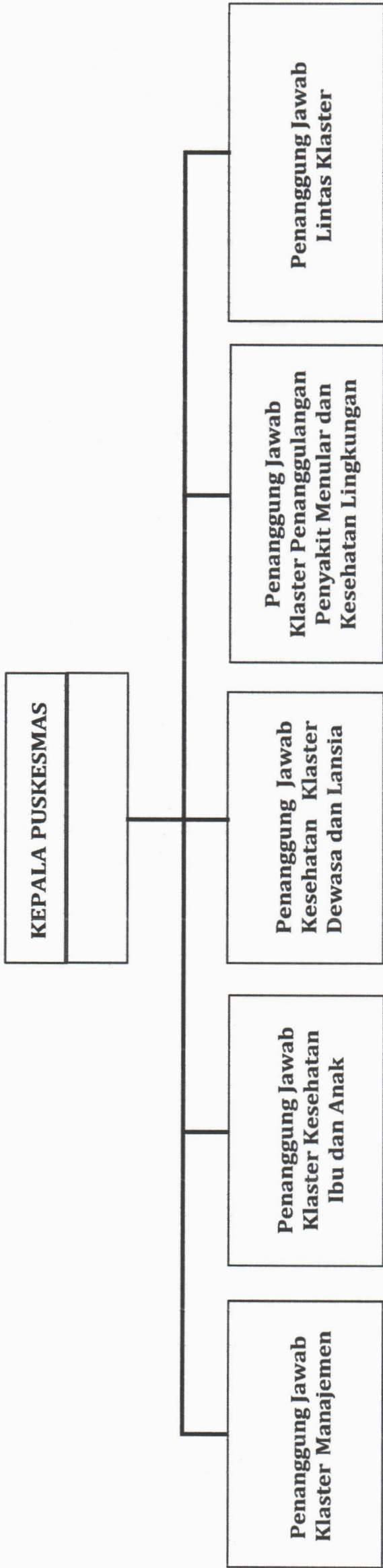
AZHARI



LAMPIRAN II  
 PERATURAN BUPATI BUTON TENGAH  
 NOMOR 14/TANGGAL 19 JUNI 2025  
 TENTANG

SUSUNAN ORGANISASI TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA  
 KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT  
 KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

BAGAN  
 STRUKTUR ORGANISASI  
 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT



BUPATI BUTON TENGAH

PARAF KOORDINASI			
Ptt. Jhdh	Lysan	R	
Ass. 3	Ulan	R	
Kes. Kesehatan	Komari		S
Day. Ho	Anamda		7

AZHARI