



BUPATI KEBUMEN  
PROVINSI JAWA TENGAH

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN  
NOMOR ..... TAHUN ....

TENTANG

SISTEM KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang: a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari hak asasi manusia yang dijamin oleh Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. bahwa sistem kesehatan daerah diselenggarakan melalui kebijakan pembangunan daerah yang berwawasan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;

c. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan urusan pemerintah di bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang bersifat konkuren.

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950);

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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN

Dan

BUPATI KEBUMEN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN DAERAH.

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kebumen.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kebumen.
3. Bupati adalah Bupati Kebumen.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kebumen.
5. Desa adalah Desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

6. Pemerintah Desa adalah kepala Desa dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Desa.
7. Dinas adalah perangkat Daerah yang menyelenggarakan tugas dan fungsi pada urusan kesehatan di Daerah.
8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
9. Sistem Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat SKD adalah pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh seluruh komponen masyarakat di Kabupaten Kebumen secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
10. Sistem Kesehatan Desa adalah pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh seluruh komponen masyarakat di Desa secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
11. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang dilakukan Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
12. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah Kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.
13. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan Kesehatan perseorangan.
14. Upaya Kesehatan Kegawat daruratan, Kejadian Luar Biasa, dan Penanggulangan Bencana adalah suatu kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk penanggulangan, penyembuhan, pengurangan penderitaan dan pemulihan Kesehatan pada masyarakat, korban dan populasi rentan.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan

Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

16. Pemberdayaan Masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada, baik dari instansi lintas sektoral maupun Lembaga Swadaya Masyarakat dan tokoh masyarakat.
17. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDMK adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan yang terdiri dari tenaga Kesehatan dan tenaga non Kesehatan.
18. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
19. Tenaga Non Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan akan tetapi tidak melalui pendidikan di bidang Kesehatan dan yang memiliki kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
20. Pembiayaan Kesehatan adalah pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan dana Kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan Kesehatan guna mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
21. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
22. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan Kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
23. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi

- yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
24. Makanan adalah barang yang dimasukkan ke dalam wadah dan diberi label yang dimaksud untuk dimakan dan/atau diminum oleh manusia serta semua bahan yang digunakan pada produksi makanan dan minuman.
  25. Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan adalah pengelolaan yang menghimpun berbagai upaya kebijakan Kesehatan, administrasi Kesehatan, pengelolaan data dan informasi Kesehatan dan pengaturan hukum Kesehatan yang mendukung subsistem lainnya pada SKD guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
  26. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan adalah pengelolaan penelitian dan pengembangan, pemanfaatan dan penapisan teknologi dan produk teknologi Kesehatan yang diselenggarakan dan dikoordinasikan guna memberikan data Kesehatan yang berbasis bukti untuk menjamin tercapainya derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
  27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kebumen.
  28. Masyarakat adalah sekelompok orang yang hidup bersama dalam satu komunitas teratur dan saling tergantung satu sama lain meliputi kelompok warga sipil, lembaga nirlaba, korporasi dan kelompok non pemerintah lain di Kabupaten Kebumen.

## BAB II

### ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

SKD berasaskan:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;

- e. keadilan;
- f. penghormatan hak asasi manusia;
- g. sinergisme dan kemitraan yang dinamis;
- h. komitmen dan tata pemerintahan yang baik;
- i. legalitas;
- j. antisipatif dan proaktif;
- k. gender dan nondiskriminatif; dan
- l. kearifan lokal.

### Pasal 3

SKD dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam menyusun dan merencanakan kebijakan di bidang Kesehatan.

### Pasal 4

SKD bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas pengelolaan Kesehatan di Daerah dengan memperhatikan pembagian urusan pemerintahan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan;
- b. menata pembangunan Kesehatan secara sinergis yang melibatkan semua komponen dengan mengutamakan UKM, tanpa mengesampingkan UKP;
- c. memenuhi hak dan kebutuhan semua komponen dalam pembangunan Kesehatan; dan
- d. melindungi Masyarakat, pelaku dan penyelenggara Kesehatan.

## BAB III

### RUANG LINGKUP

#### Bagian Kesatu

#### Umum

### Pasal 5

- (1) Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi seluruh subsistem penyelenggaraan pembangunan Kesehatan yang terdiri atas:
- a. Upaya Kesehatan;
  - b. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
  - c. Pembiayaan Kesehatan;
  - d. SDM;

- e. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan;
  - f. Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan;
  - g. Pemberdayaan Masyarakat;
  - h. Jaminan Kesehatan;
  - i. Sistem Kesehatan Desa;
  - j. Peran Serta Masyarakat;
  - k. Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah; dan
  - l. Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian;
- (2) Setiap penyelenggaraan subsistem sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sampai dengan huruf g dilaksanakan untuk mendukung pelaksanaan subsistem sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.

## Bagian Kedua Upaya Kesehatan

### Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah bersama Masyarakat menyelenggarakan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a, melalui:
- a. UKM;
  - b. UKP; dan
  - c. Upaya Kesehatan Kegawatdaruratan, Kejadian Luar Biasa dan Penanggulangan Bencana.
- (2) UKM dan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga milik pemerintah maupun swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam melaksanakan Upaya Kesehatan harus melibatkan organisasi profesi terkait dan asosiasi fasilitas Kesehatan serta berkoordinasi dengan Dinas.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah maupun swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang berkerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang Kesehatan dalam melakukan kredensialing dan rekredensialing harus melibatkan organisasi profesi terkait dan asosiasi fasilitas Kesehatan serta

mendapatkan rekomendasi dari Dinas.

- (5) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan bidang Kesehatan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

### Bagian Ketiga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

#### Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b ditujukan untuk menghasilkan informasi dan manajemen Kesehatan guna mendukung pembangunan Kesehatan.
- (2) Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. biomedis dan teknologi dasar Kesehatan;
  - b. teknologi tepat guna, teknologi terapan Kesehatan dan epidemiologi klinik;
  - c. teknologi intervensi Kesehatan Masyarakat;
  - d. penyakit infeksi dan non infeksi; dan/atau
  - e. humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

### Bagian Keempat Pembiayaan Kesehatan

#### Pasal 8

- (1) Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c diarahkan untuk menjamin ketersediaan dana dalam jumlah yang mencukupi, teralokasikan secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.
- (2) Penyelenggaraan Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbagi secara proporsional untuk UKM dan UKP.
- (3) Pemerintah Daerah menyelenggarakan Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:



- a. penggalian dana;
  - b. pengalokasian dana; dan
  - c. pembelanjaan dana.
- (4) Pemerintah Daerah menyelenggarakan Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari:
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
  - b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (5) Pengalokasian dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan melalui perencanaan anggaran dengan mengutamakan:
- a. program prioritas UKM;
  - b. peningkatan jumlah alokasi secara bertahap; dan
  - c. program bantuan sosial dan program Kesehatan yang mempunyai daya ungkit tinggi terhadap derajat Kesehatan Masyarakat.
- (6) Pembelanjaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dilakukan dengan mempertimbangkan:
- a. aspek teknis;
  - b. alokasi sesuai tujuan penggunaan Upaya Kesehatan;
  - c. tata kelola pemerintahan yang baik; dan
  - d. jaminan pemeliharaan Kesehatan yang bersifat wajib.

#### Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab untuk menjamin ketersediaan Pembiayaan Kesehatan terhadap seluruh subsistem SKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dengan prioritas pada pembiayaan:
- a. Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan Masyarakat miskin; dan
  - b. Upaya Kesehatan Kegawatdaruratan, Kejadian Luar Biasa dan Penanggulangan Bencana.
- (2) Dalam menjamin ketersediaan Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penghitungan dan pencatatan biaya Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah mengalokasikan besaran anggaran untuk

Kesehatan paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari APBD diluar gaji.

- (2) Kebutuhan anggaran Kesehatan dihitung dengan memprioritaskan target standar pelayanan minimal berdasarkan standar biaya umum di Daerah.

#### Pasal 11

Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi kebijakan terhadap:

- a. pengelolaan dana Kesehatan dari swasta, Masyarakat dan/atau lembaga donor melalui mekanisme pencatatan dan pelaporan terhadap pembiayaan;
- b. pelaksanaan dan pengembangan Jaminan Kesehatan Nasional; dan/atau
- c. Pembiayaan Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 12

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pembiayaan Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

### Bagian Kelima

#### SDMK

#### Pasal 13

- (1) SDMK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf d dilaksanakan melalui pengelolaan SDMK untuk terselenggaranya SKD.
- (2) SDMK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Tenaga Kesehatan; dan
  - b. Tenaga Non Kesehatan.

#### Pasal 14

Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf a terdiri atas:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;

- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. Tenaga Kesehatan Masyarakat;
- g. Tenaga Kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. Tenaga Kesehatan tradisional; dan
- m. Tenaga Kesehatan lain.

#### Pasal 15

Tenaga Non Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf b terdiri atas:

- a. Tenaga Non Kesehatan yang bekerja pada fasilitas Kesehatan; dan
- b. Tenaga Non Kesehatan yang bergerak/berpartisipasi di Masyarakat dalam bidang Kesehatan.

#### Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf a diatur dalam Peraturan Bupati.

#### Bagian Keenam

##### Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan

#### Pasal 17

- (1) Dalam rangka mencapai derajat Kesehatan Masyarakat, perlu adanya jaminan keamanan, mutu, kemanfaatan, ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf e.
- (2) Pemerintah Daerah menyelenggarakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
  - a. upaya jaminan keamanan, mutu dan khasiat, serta perlindungan Masyarakat;

- b. upaya ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan;
- c. upaya penyelenggaraan pelayanan kefarmasian;
- d. upaya penggunaan yang rasional; dan
- e. upaya kemandirian melalui pemanfaatan sumber daya dalam negeri.

#### Pasal 18

- (1) Bupati melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap sarana, pelaku, Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati berkoordinasi dengan pemerintah dan instansi terkait.
- (3) Upaya pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
  - a. izin produksi, izin edar, serta izin distribusi dan pelayanan;
  - b. sarana produksi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan;
  - c. sarana dan unit pelayanan kefarmasian;
  - d. Alat Kesehatan yang digunakan; dan
  - e. iklan.

#### Pasal 19

Pemerintah Daerah bertanggungjawab melakukan penyediaan:

- a. Obat esensial untuk pelayanan Kesehatan dasar; dan
- b. Obat dan perbekalan Kesehatan untuk Upaya Kesehatan Kegawatdaruratan, Kejadian Luar Biasa dan Penanggulangan Bencana.

#### Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan diatur dalam Peraturan Bupati.

#### Bagian Ketujuh

#### Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan

#### Pasal 21

- (1) Untuk menyelenggarakan pembangunan Kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna diperlukan Manajemen, Informasi dan

Regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf f.

- (2) Penyelenggaraan Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menjamin terselenggaranya pembangunan Kesehatan guna meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat.
- (3) Dalam mewujudkan penyelenggaraan Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. kebijakan Kesehatan;
  - b. administrasi Kesehatan;
  - c. regulasi Kesehatan;
  - d. pengelolaan data dan informasi Kesehatan; dan
  - e. advokasi Kesehatan.

#### Paragraf 1

#### Kebijakan Kesehatan

#### Pasal 22

- (1) Penyelenggaraan kebijakan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf a dilakukan dengan memperhatikan kebijakan pembangunan Kesehatan pada:
  - a. rencana pembangunan jangka panjang di tingkat nasional, provinsi dan Daerah;
  - b. rencana pembangunan jangka menengah di tingkat nasional, provinsi dan Daerah; dan/atau
  - c. rencana pembangunan jangka menengah di tingkat Desa.
- (2) Pelaksanaan kebijakan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menyusun skala prioritas perencanaan program pembangunan Kesehatan berbasis data melalui forum musyawarah dengan mengutamakan UKM.

#### Paragraf 2

#### Administrasi Kesehatan

#### Pasal 23

- (1) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf b meliputi:
  - a. perencanaan;

- b. pengaturan dan pembinaan; dan
  - c. pengawasan dan pertanggungjawaban.
- (2) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil guna, terpadu berlandaskan pada arah kebijakan pembangunan nasional dengan memperhatikan kebijakan dan prioritas pembangunan Kesehatan.
- (3) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berorientasi pada kepentingan Masyarakat, memanfaatkan teknologi informasi didukung sumber daya manusia yang kompeten dan pembiayaan yang mencukupi.
- (4) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara sinergi yang dinamis dengan menjunjung tinggi penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik.

#### Paragraf 3

#### Regulasi Kesehatan

#### Pasal 24

- (1) Penyelenggaraan regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf c meliputi:
- a. penyusunan produk hukum Daerah;
  - b. dokumentasi dan informasi hukum;
  - c. sinkronisasi dan harmonisasi di tingkat provinsi dan Daerah;
  - d. pemberian pertimbangan dan bantuan hukum; dan
  - e. fasilitasi penegakan hukum.
- (2) Penyelenggaraan regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan perkembangan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal, termasuk regulasi Kesehatan internasional.

#### Paragraf 4

#### Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

#### Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap pengelolaan data dan informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf d.
- (2) Data dan informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disampaikan secara berjenjang berdasarkan kewilayahannya.

Paragraf 5  
Advokasi Kesehatan

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap advokasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf e.
- (2) Advokasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya untuk mendapatkan dukungan kebijakan dari pihak yang mempunyai kewenangan.

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai Manajemen, Informasi dan Regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedelapan  
Pemberdayaan Masyarakat

Pasal 28

- (1) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf g dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan Masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu mengatasi masalah Kesehatan secara mandiri, berperan aktif dalam setiap pembangunan Kesehatan, serta dapat menjadi penggerak dalam mewujudkan pembangunan berwawasan Kesehatan.
- (2) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara individu, kelompok, atau kelembagaan Masyarakat melalui:
  - a. penggerak Pemberdayaan Masyarakat;
  - b. pengutamaan sasaran Pemberdayaan Masyarakat;
  - c. kegiatan hidup sehat; dan
  - d. pemanfaatan sumber daya.
- (3) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi dan sosial budaya setempat.

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat, meliputi:
  - a. advokasi;
  - b. penggerakan Masyarakat;
  - c. pengorganisasian dalam pemberdayaan;
  - d. kemitraan; dan
  - e. peningkatan sumber daya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB IV JAMINAN KESEHATAN

### Pasal 30

- (1) Masyarakat berhak mendapatkan jaminan Kesehatan.
- (2) Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Masyarakat miskin menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (3) Pemerintah Daerah mendorong Masyarakat untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
- (4) Pendaftaran menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilaksanakan melalui individu, keluarga maupun kelompok.
- (5) Untuk mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Pemerintah Daerah dapat memfasilitasi melalui pemberian Jaminan Kesehatan di Daerah.

## BAB V SISTEM KESEHATAN DESA

### Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan SKD di tingkat Desa melalui koordinasi dengan pemerintah Desa.
- (2) SKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan Sistem Kesehatan Desa.
- (3) Sistem Kesehatan Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara berkelanjutan, sistematis, terarah, terpadu,



menyeluruh dan tanggap berdasarkan Peraturan Desa.

- (4) Pemerintah Desa dapat mengalokasikan dana Desa untuk melaksanakan Sistem Kesehatan Desa sesuai dengan kemampuan keuangan Desa.
- (5) Pelaksanaan Sistem Kesehatan Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berpedoman pada Peraturan Daerah ini.

## BAB VI

### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 32

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan SKD.
- (2) Dalam rangka meningkatkan derajat Kesehatan setinggi-tingginya, Masyarakat dapat menyampaikan masalah Kesehatan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal terkait pengelolaan SKD.

## BAB VII

### BADAN PERTIMBANGAN KESEHATAN DAERAH

#### Pasal 33

- (1) Dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan SKD, Pemerintah Daerah berwenang membentuk Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah sebagai lembaga independen, yang memiliki tugas, fungsi dan wewenang di bidang Kesehatan dengan persetujuan DPRD.
- (2) Keanggotaan Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur:
  - a. pemerintah;
  - b. organisasi profesi bidang Kesehatan terkait;
  - c. asosiasi bidang Kesehatan terkait; dan
  - d. Masyarakat.
- (3) Fungsi Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu Pemerintah Daerah dan Masyarakat dalam penyelenggaraan SKD.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, susunan organisasi dan pembiayaan Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah

sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB VIII

### PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

#### Pasal 34

- (1) Bupati melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian atas penyelenggaraan SKD.
- (2) Ketentuan mengenai pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB IX

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 35

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

#### Pasal 36

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

Ditetapkan di Kebumen,  
Pada tanggal .....  
BUPATI KEBUMEN,

ARIF SUGIYANTO

Diundangkan di Kebumen

Pada tanggal ....

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEBUMEN,

AHMAD UJANG SUGIYONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN ..... NOMOR .....  
PENJELASAN ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN  
NOMOR .... TAHUN ....  
TENTANG  
SISTEM KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan pada Pasal 34 ayat (3) yang mengamanatkan bahwa Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Kesehatan adalah keadaan sejahtera, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari adanya penyakit. Kesehatan merupakan prasyarat utama yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi Pembangunan Nasional.

Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar yang bersifat konkuren karena sebagian diserahkan kepada Daerah dan menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.

Sebagai salah satu wujud dari pelaksanaan ketentuan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah diterbitkan beberapa peraturan perundangan yang dijadikan sebagai dasar hukum pelaksanaan pembangunan bidang Kesehatan diantaranya adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang ditindaklanjuti dengan diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang

Sistem Kesehatan Nasional yang merupakan acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan Kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi. Menindaklanjuti diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dan sebagaimana ketentuan dalam Pasal 167 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi bahwa pengelolaan Kesehatan dilakukan secara berjenjang di pusat dan Daerah, maka Pemerintah Kabupaten Kebumen menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Kebumen, yang dimaksudkan sebagai dasar pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kebumen.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

#### Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” adalah bahwa penyelenggaraan SKD dilaksanakan dengan memegang teguh etika profesi dan selalu menerapkan prinsip perikemanusiaan dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan.

#### Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah bahwa setiap pengelolaan dan pelaksanaan SKD harus dilaksanakan dengan memperhatikan keseimbangan antara kepentingan individu dan Masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual.

#### Huruf c

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

#### Huruf d

Yang dimaksud “asas perlindungan” adalah bahwa setiap pengelolaan dan pelaksanaan SKD harus dapat

memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan Kesehatan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa setiap pengelolaan dan pelaksanaan SKD harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan Masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau tanpa memandang suku, agama, golongan, dan status sosial ekonominya.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas penghormatan hak asasi manusia” adalah bahwa penyelenggaraan SKD ditujukan untuk meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dengan tanpa membedakan suku, agama, golongan, jenis kelamin dan status sosial ekonomi. Setiap anak dan perempuan berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas sinergisme dan kemitraan yang dinamis” adalah bahwa SKD akan berfungsi baik untuk mencapai tujuannya apabila terjadi Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi dan Sinergisme (KISS), baik antar pelaku, antar subsistem SKD, maupun dengan sistem serta subsistem lain diluar SKD. Pembangunan Kesehatan harus diselenggarakan dengan menggalang kemitraan yang dinamis dan harmonis antara pemerintah dan Masyarakat, termasuk swasta dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki masing-masing.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas komitmen dan tata pemerintahan yang baik” adalah bahwa agar SKD berfungsi baik, diperlukan komitmen yang tinggi, dukungan dan kerjasama yang baik dari para pelaku untuk menghasilkan tata penyelenggaraan pembangunan Kesehatan yang baik (*good governance*). SKD diselenggarakan secara demokratis, berkepastian

hukum, terbuka (transparan), rasional, profesional, serta bertanggungjawab dan bertanggung gugat (akuntabel).

Huruf i

Yang dimaksud dengan “asas legalitas” adalah bahwa setiap pengelolaan dan pelaksanaan SKD harus didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “asas antisipatif dan proaktif” adalah bahwa setiap pelaku pembangunan Kesehatan harus mampu melakukan antisipasi atas perubahan yang akan terjadi, yang didasarkan pada pengalaman masa lalu atau pengalaman yang terjadi di negara lain. Dengan mengacu pada antisipasi tersebut, pelaku pembangunan Kesehatan perlu lebih proaktif terhadap perubahan lingkungan strategis baik yang bersifat internal maupun eksternal.

Huruf k

Yang dimaksud dengan “asas gender dan non diskriminatif” adalah bahwa dalam penyelenggaraan SKD, setiap penyusunan rencana kebijakan dan program serta dalam pelaksanaan program Kesehatan harus responsif gender. Kesetaraan gender dalam pembangunan Kesehatan adalah kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan Kesehatan serta kesamaan dalam memperoleh manfaat pembangunan Kesehatan. Keadilan gender adalah suatu proses untuk menjadi adil terhadap laki-laki dan perempuan dalam pembangunan Kesehatan. Setiap pengelolaan dan pelaksanaan SKD tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf l

Yang dimaksud dengan “asas kearifan lokal” adalah bahwa Penyelenggaraan SKD di Daerah harus memperhatikan dan menggunakan potensi Daerah yang secara positif dapat meningkatkan hasil guna dan daya guna pembangunan Kesehatan, yang dapat diukur secara kuantitatif dari meningkatnya peran serta Masyarakat dan secara kualitatif dari meningkatnya kualitas hidup jasmani dan rohani.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

	Cukup jelas.
Pasal 18	
	Cukup jelas.
Pasal 19	
	Cukup jelas.
Pasal 20	
	Cukup jelas.
Pasal 21	
	Cukup jelas.
Pasal 22	
	Cukup jelas.
Pasal 23	
	Cukup jelas.
Pasal 24	
	Cukup jelas.
Pasal 25	
	Cukup jelas.
Pasal 26	
	Cukup jelas.
Pasal 27	
	Cukup jelas
Pasal 28	
	Cukup jelas.
Pasal 29	
	Cukup jelas.
Pasal 30	
	Cukup jelas.
Pasal 31	
	Cukup jelas.
Pasal 32	
	Cukup jelas.
Pasal 33	
	Cukup jelas.
Pasal 34	
	Cukup jelas.
Pasal 35	



Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR .....