



WALIKOTA TANGERANG

PROVINSI BANTEN
PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG
NOMOR 4 TAHUN 2019
TENTANG
SISTEM KESEHATAN DAERAH
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG,

- Menimbang :
- a. bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28A Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan;
 - b. bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat akan berdampak pada kerugian ekonomi yang besar, dan oleh karena itu setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan bangsa;
 - c. bahwa urusan kesehatan merupakan urusan wajib Pemerintah Daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan peran swasta dan masyarakat;
 - d. bahwa dalam rangka mewujudkan pelayanan dasar kesehatan perlu disusun sistem kesehatan daerah Kota Tangerang sebagai pedoman dan arah dalam penyelenggaraan kesehatan oleh Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat;

- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d 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 2 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 6. Peraturan Presiden 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA TANGERANG
dan
WALI KOTA TANGERANG
MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN
DAERAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Tangerang.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
7. Pembangunan Kesehatan adalah penyelenggaraan urusan wajib pemerintahan di bidang kesehatan dan bidang lain yang terkait kesehatan di Daerah.
8. Sistem Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat SKD adalah tatanan yang menghimpun dan mengatur penyelenggaraan pembangunan kesehatan Daerah Kota Tangerang yang terdiri dari subsistem Upaya Kesehatan, subsistem Pemberdayaan Masyarakat, subsistem Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan, dan Makanan, subsistem

Sumberdaya Manusia Kesehatan, subsistem Pembiayaan Kesehatan dan subsistem Manajemen Kesehatan.

9. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat.
10. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh swasta, masyarakat dan pemerintah, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan.
11. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP, yaitu suatu unit penyelenggaraan kesehatan baik perseorangan yang bersifat non spesialis (primer) maupun masyarakat secara menyeluruh yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan mandiri.
12. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
13. Obat Tradisional adalah bahan, ramuan bahan atau sarian/galenik yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral atau campurannya yang digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman turun temurun.
14. Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan

yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

16. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.
17. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.
18. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Tangerang.
19. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintah Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

Pasal 2

- (1) SKD dimaksudkan sebagai pedoman dan arah dalam penyelenggaraan urusan kesehatan oleh Pemerintah Daerah, swasta, dan masyarakat.
- (2) SKD bertujuan untuk terselenggaranya urusan kesehatan yang ada di Daerah, baik Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat yang dilaksanakan secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pasal 3

Ruang lingkup SKD terdiri atas :

- a. upaya kesehatan;
- b. pemberdayaan masyarakat;
- c. sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan makanan;
- d. sumber daya manusia kesehatan;
- e. pendanaan kesehatan; dan
- f. manajemen kesehatan, informasi, dan regulasi kesehatan.

BAB II
UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. UKM; dan
 - b. UKP
- (3) UKM dan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan antara lain melalui :
 - a. pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan gizi masyarakat;
 - c. pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - d. pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
 - e. penyehatan lingkungan dan sanitasi dasar;
 - f. promosi kesehatan;
 - g. pemberdayaan masyarakat;
 - h. perawatan kesehatan masyarakat;
 - i. upaya kesehatan sekolah;
 - j. upaya kesehatan kerja;
 - k. upaya kesehatan jiwa;
 - l. pelayanan kesehatan matra;
 - m. upaya kesehatan gigi dan mulut;
 - n. pengembangan kesehatan tradisional; dan
 - o. pelayanan forensik klinik.
- (4) Pelaksanaan UKM dan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) didasarkan pada SPM bidang Kesehatan;
- (5) Pengoordinasian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan oleh Dinas.

Bagian Kedua

UKM

Pasal 5

- (1) UKM terdiri atas:
 - a. UKM tingkat pertama; dan
 - b. UKM tingkat kedua.
- (2) UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan di FKTP.
- (3) FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas :
 - a. FKTP milik Pemerintah Daerah; dan
 - b. FKTP mandiri.
- (4) FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) memiliki tugas :
 - a. melaksanakan kegiatan UKM Tingkat Pertama di wilayah kerja FKTP;
 - b. mengelola kegiatan *surveilans* dan krisis kesehatan;
 - c. mencatat dan melaporkan data hasil UKM tingkat pertama kepada unit UKM tingkat kedua.

Pasal 6

- (1) Pelaksanaan UKM tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b dilaksanakan di Dinas.
- (2) UKM tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
 - a. Menerima dan menindaklanjuti rujukan kasus/spesimen dari UKM tingkat pertama;
 - b. melaksanakan *surveilans*, melakukan analisis terhadap data kegiatan *surveilans* dan kegiatan dari UKM tingkat pertama;
 - c. menyusun program dan target kegiatan UKM tingkat kedua;
 - d. memberikan fasilitasi dalam bentuk Fasilitas, teknologi, dan sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 7

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan UKM tingkat pertama dan tingkat kedua diatur dengan Peraturan Wali Kota.

Bagian Ketiga

UKP

Pasal 8

- (1) UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. UKP Tingkat Pertama;
 - b. UKP Tingkat Kedua; dan
 - c. UKP Tingkat Ketiga.
- (2) UKP Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan upaya kesehatan perseorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan tenaga kesehatan yang kompeten untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) UKP Tingkat Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan upaya kesehatan perseorangan yang bersifat spesialisik yang dilaksanakan tenaga kesehatan yang kompeten untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) UKP Tingkat Ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan upaya kesehatan perseorangan yang bersifat menerima rujukan subspecialistik dari fasilitas pelayanan kesehatan di bawahnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), dan wajib merujuk kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.

Pasal 9

- (1) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.
- (2) UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan kegiatan layanan UKP tingkat pertama.

Pasal 10

- (1) UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a terdiri dari:
 - a. fasilitas utama; dan
 - b. fasilitas penunjang.
- (2) Fasilitas utama sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a antara lain terdiri atas :
 - a. puskesmas;
 - b. klinik pratama;
 - c. praktek dokter/dokter gigi;
 - d. praktek perawat/*home care*;
 - e. praktek bidan;
 - f. praktek fisioterapis;
 - g. pengobatan tradisional;
 - h. fasilitas pelayanan bergerak (*ambulatory*); dan
 - i. gabungan fasilitas UKP tingkat pertama yang berorientasi pada penyakit akibat pergeseran gaya hidup.
- (3) Fasilitas penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat huruf b antara lain terdiri atas :
 - a. laboratorium klinik;
 - b. radiologi;
 - c. apotek;
 - d. toko obat;
 - e. optic; dan
 - f. gabungan fasilitas UKP tingkat pertama.

Pasal 11

- (1) UKP tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b, terdiri dari:
 - a. fasilitas utama; dan
 - b. fasilitas penunjang.
- (2) Fasilitas Utama sebagaimana dimaksud ayat (1) antara lain terdiri atas :
 - a. RSUD kelas B, Kelas C dan Kelas D milik Pemerintah Daerah dan mandiri;
 - b. RS Khusus Kelas B, Kelas C dan Kelas D milik Pemerintah Daerah dan mandiri;
 - c. Praktek Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis;
 - d. Klinik Utama; dan
 - e. Praktek Perawat Mandiri.
- (3) Fasilitas penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas :
 - a. farmasi dan apotek rumah sakit;
 - b. laboratorium klinik;
 - c. radiologi;
 - d. rehabilitasi medic dan fisioterapi;
 - e. optik;
 - f. praktek perawat mandiri spesialis;
 - g. praktek nutrisisionis; dan
 - h. fasilitas pendukung layanan kunjungan rumah.
- (4) Fasilitas UKP tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) melaksanakan pelayanan UKP tingkat kedua.

Pasal 12

- (1) UKP tingkat ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf c, terdiri atas:
 - a. fasilitas utama; dan
 - b. fasilitas penunjang.

- (2) Fasilitas utama sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a antara lain terdiri atas :
- a. RS Umum kelas B pelayanan medis subspecialistik dan RS Khusus kelas A milik Pemerintah Daerah dan mandiri;
 - b. Praktek Dokter Sub Spesialis/Dokter Gigi Sub Spesialis.
- (3) Fasilitas penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas :
- a. Apotek 24 (dua puluh empat) jam;
 - b. Laboratorium klinik khusus;
 - c. Radiologi canggih;
 - d. Radioterapi;
 - e. Pelayanan transfusi darah;
 - f. Optik.
- (4) Fasilitas UKP Tingkat Ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) bertugas melaksanakan pelayanan UKP Tingkat Ketiga.

Pasal 13

Ketentuan lebih lanjut tentang pelayanan UKP tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga diatur dengan Peraturan Wali Kota.

BAB III

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah dalam mewujudkan Sistem Kesehatan Daerah melakukan pendekatan pemberdayaan masyarakat.
- (2) Pendekatan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain :
 - a. promosi kesehatan;
 - b. pemberian akses terhadap informasi kesehatan;

- c. pemberian akses terhadap fasilitas kesehatan;
 - d. sistem kewaspadaan dini berbasis masyarakat;
 - e. kesempatan dalam mengemukakan pendapat;
 - f. keterlibatan dalam pengambilan kebijakan;
 - g. pemecahan masalah kesehatan; dan/atau
 - h. inisiatif, kreasi dan inovasi dibidang kesehatan.
- (4) Selain Dinas, kegiatan pemberdayaan masyarakat dilaksanakan juga oleh UKM tingkat pertama milik mandiri,

Pasal 15

Ketentuan lebih lanjut tentang pelaksanaan kegiatan Pemberdayaan Masyarakat secara terintegrasi dengan penyelenggaraan UKM tingkat pertama diatur dengan Peraturan Wali Kota.

BAB IV

SEDIAAN FARMASI, PERBEKALAN KESEHATAN, DAN MAKANAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 16

Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan makanan yang terjamin aman, berkhasiat bermanfaat dan bermutu.

Bagian Kedua

Sediaan Farmasi

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah menjamin sediaan farmasi yang aman, berkhasiat dan terjangkau serta harus memenuhi standar mutu pelayanan farmasi.
- (2) Sediaan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama obat untuk program kesehatan, obat bagi masyarakat di daerah bencana, dan obat esensial.

- (3) Pelayanan kefarmasian dilaksanakan berdasarkan standar terapi, formularium, standar pengelolaan, standar fasilitas, dan standar tenaga dengan mengutamakan pemberian obat secara rasional berdasarkan bukti ilmiah terbaik, prinsip tepat biaya dan tepat manfaat.
- (4) Pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Apotek, FKTP, Rumah Sakit kelas C dan kelas D wajib memiliki izin dari Wali Kota.
- (5) Selain pelayanan farmasi dilaksanakan oleh Apotek, FKTP, Rumah Sakit kelas C dan kelas D sebagaimana dimaksud ayat (4), pelayanan farmasi juga dilaksanakan oleh Usaha Mikro Obat secara Tradisional.
- (6) Usaha Mikro Obat secara Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib mempunyai izin dari Wali Kota.

Pasal 18

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kefarmasian yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (4) dan (6) dikenakan sanksi administratif berupa :
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian kegiatan sementara;
 - c. penghentian kegiatan tetap;
 - d. penyegelan; dan/atau
 - e. pencabutan izin
- (2) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan tidak berurutan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif dengan Peraturan Wali Kota.

Bagian Ketiga
Perbekalan Kesehatan

Pasal 19

- (1) Perbekalan kesehatan terdiri atas semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
- (2) Perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh apotek, toko alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- (3) Penyelenggaraan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mempunyai izin dari Wali Kota melalui perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perizinan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut terkait perbekalan kesehatan diatur dengan Peraturan Wali Kota.

Pasal 20

- (1) Setiap penyelenggara perbekalan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian kegiatan sementara;
 - c. penghentian kegiatan tetap;
 - d. penyegelan; dan/atau
 - e. pencabutan izin
- (2) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara tidak berurutan.

Bagian Keempat
Makanan dan Minuman

Pasal 21

- (1) Setiap orang yang akan memproduksi makanan dan minuman produksi rumah tangga wajib memiliki sertifikat penyuluhan dan sertifikat izin edar.

- (2) Sertifikat penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Sertifikat penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan dasar untuk mendapatkan sertifikat izin edar makanan dan minuman produksi rumah tangga.
- (4) Sertifikat izin edar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diterbitkan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perizinan.

Pasal 22

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa :
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian kegiatan sementara;
 - c. penghentian kegiatan tetap; dan/atau
 - d. penyegelan.
- (2) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara tidak berurutan.

Pasal 23

- (1) Setiap tempat pengolahan makanan dan minuman wajib memiliki sertifikat laik *hygiene* sanitasi yang diterbitkan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perizinan setelah mendapatkan rekomendasi dari Dinas.
- (2) Tempat pengolahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari restoran, rumah makan, jasa boga/*catering*, *food truck*, dan depot air minum isi ulang.
- (3) Setiap orang yang tidak melakukan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa :
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian kegiatan sementara;

- c. penghentian kegiatan tetap;
 - d. penyegehan; dan/atau
 - e. pencabutan izin.
- (4) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan secara berurutan.

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan sediaan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, dan makanan minuman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 diatur dengan Peraturan Wali Kota.

Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Pasal 20, Pasal 22 dan Pasal 23 diatur dengan Peraturan Wali Kota.

BAB V

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 26

- (1) Dinas menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan untuk 5 (lima) tahun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
- (2) Rencana kebutuhan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan kepada perangkat daerah yang membidangi urusan kepegawaian.
- (3) Rencana kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dan diperoleh dari data base pada sistem informasi yang dimiliki perangkat daerah yang membidangi urusan perizinan dan urusan kepegawaian.

Pasal 27

- (1) Dinas menyusun rencana kebutuhan dan realokasi tenaga Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil

atau sebutan lain untuk memenuhi kebutuhan tenaga pada fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan dan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat milik Daerah.

- (2) Rencana kebutuhan Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil atau sebutan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan kepada perangkat daerah yang membidangi urusan kepegawaian.
- (3) Rencana kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dan diperoleh dari *database* pada sistem informasi yang dimiliki perangkat daerah yang membidangi urusan kepegawaian.

Pasal 28

- (1) Pengadaan tenaga kesehatan non Pegawai Negeri Sipil atau sebutan lain dapat dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua milik Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) Pengadaan tenaga kesehatan non Pegawai Negeri Sipil atau sebutan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah mendapat persetujuan Kepala Dinas.
- (3) Pengadaan tenaga kesehatan non Pegawai Negeri Sipil atau sebutan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan berpedoman pada Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah memberikan pendidikan dan pelatihan kepada tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik Daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Wali Kota.

Pasal 30

- (1) Dinas mengembangkan aplikasi sistem informasi tenaga kesehatan di Daerah.
- (2) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah maupun mandiri berkewajiban mengisi dan memutakhirkan data pada aplikasi tenaga kesehatan.
- (3) Pemberian rekomendasi izin bagi tenaga kesehatan diberikan oleh Dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengawasan dan pembinaan tenaga kesehatan dilaksanakan oleh Dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan tenaga kesehatan diatur dengan Peraturan Wali Kota.

BAB VI

PENDANAAN KESEHATAN

Pasal 31

Alokasi anggaran untuk upaya kesehatan masyarakat harus lebih besar dari alokasi untuk upaya kesehatan perseorangan.

Pasal 32

Pemerintah Daerah mengkoordinasikan hubungan kerja antara Dinas dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan, dan asuransi kesehatan komersial yang melakukan kegiatan operasional di wilayah Daerah dalam rangka menyelesaikan masalah dan kelancaran pelayanan kesehatan perseorangan kepada masyarakat.

Pasal 33

Pendanaan pelaksanaan Peraturan Daerah ini yang merupakan milik mandiri bersumber dari dana mandiri

Pasal 34

Pendanaan pelaksanaan Peraturan Daerah ini yang merupakan milik Pemerintah Daerah bersumber dari :

- a. APBD dan/atau;
- b. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII

MANAJEMEN KESEHATAN

Pasal 35

Arah pengembangan penyelenggaraan kesehatan Daerah mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

Pasal 36

- (1) Wali Kota menetapkan jumlah maksimum dan distribusi fasilitas kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga serta fasilitas kefarmasian dan perbekalan kesehatan yang berada di wilayah Daerah.
- (2) Penetapan jumlah maksimum dan distribusi fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan evaluasi menyeluruh atas kebutuhan nyata penduduk di Daerah.

Pasal 37

Berdasarkan kebutuhan dan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, fasilitas kesehatan milik Daerah dapat melakukan kerja sama dengan fasilitas kesehatan di dalam atau di luar negeri.

Pasal 38

- (1) penyusunan Rencana Strategis Dinas setiap 5 (lima) tahun yang berisi :

- a. tujuan yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun;
 - b. program kesehatan untuk mencapai tujuan tersebut;
 - c. target tahunan; dan
 - d. kegiatan tahunan untuk mencapai target tersebut.
- (2) Rencana Strategis Dinas berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
- (3) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengikuti periodisasi masa jabatan Wali Kota;
- (4) Rencana Strategis Dinas merupakan harmonisasi dari:
- a. Sistem Kesehatan Daerah;
 - b. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan Kota;
 - c. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah;
 - d. Visi dan Misi program Wali Kota;
 - e. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Banten; dan
 - f. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan;
- (5) Substansi rencana strategis Dinas antara lain:
- a. Proyeksi kinerja lima tahun Upaya kesehatan masyarakat;
 - b. Proyeksi kinerja lima tahun Upaya kesehatan perseorangan;
 - c. Proyeksi kinerja lima tahun Pemberdayaan masyarakat;
 - d. Proyeksi kinerja lima tahun Sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan makanan ~~minuman~~;
 - e. Proyeksi kinerja lima tahun Sumber Daya Manusia kesehatan;
 - f. Proyeksi kinerja lima tahun Pembiayaan kesehatan; dan
 - g. Proyeksi kinerja lima tahun Manajemen kesehatan.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 39

- (1) Wali Kota melakukan pembinaan dan pengawasan dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan dan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain dilakukan terhadap :
 - a. pelayanan kefarmasian;
 - b. makanan dan minuman produksi rumah tangga; dan
 - c. *post market* produksi makanan dan minuman industri rumah tangga.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Dinas.

BAB IX
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 40

Setiap fasilitas kesehatan masyarakat/perseorangan tingkat pertama/kedua dan fasilitas kesehatan perseorangan tingkat ketiga, milik Pemerintah Daerah/mandiri menghasilkan data kegiatan pelayanan.

Pasal 41

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban menyampaikan laporan data kegiatan secara periodik kepada Dinas.

Pasal 42

Dinas menyediakan sistem informasi yang terintegrasi untuk kebutuhan informasi pelayanan kesehatan.

Pasal 43

- (1) Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai profesinya.
- (2) Perlindungan hukum sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) terhadap tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah diberikan bantuan hukum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur.
- (4) Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya terlebih dahulu dapat diselesaikan melalui mediasi.

BAB X

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 44

Setiap orang yang memiliki izin dibidang kesehatan sebelum berlakunya peraturan daerah ini tetap berlaku sampai dengan habis berlakunya izin dan harus menyesuaikan izin sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Tangerang.

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 16 Agustus 2019

WALI KOTA TANGERANG,



ARIEF R. WISMANSYAH

Diundangkan di Tangerang
pada tanggal 16 Agustus 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,



TATANG SUTISNA

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2019 NOMOR 4

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG, BANTEN : (5, 28/2019)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG
NOMOR 4 TAHUN 2019
TENTANG
SISTEM KESEHATAN DAERAH

A. UMUM

Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur wajib yang harus diwujudkan serta merupakan tanggungjawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat di Kota Tangerang. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sector, serta upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Agar setiap penduduk memperoleh pelayanan kesehatan, maka Negara mengembangkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaannya, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 34 UUD 1945. Namun pada kenyataannya SKN cenderung bersifat umum dan belum mengakomodir kondisi dan kebutuhan spesifik Daerah. SKD dirasa belum cukup operasional untuk memandu penyelenggaraan urusan kesehatan di Daerah untuk mengantisipasi berbagai tantangan pembangunan kesehatan baik saat ini maupun masa depan.

Dalam rangka memperkuat SKN dalam pelaksanaan desentralisasi di masing-masing daerah di Indonesia, maka dilaksanakanlah suatu Sistem Kesehatan Daerah (SKD). Karenanya, semangat dari SKD adalah menghimpun berbagai upaya serta peran pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta di Daerah yang secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu perlu disusun suatu Peraturan Daerah (Perda) yang bermuatan sistem kesehatan di Kota Tangerang pada penyelenggaraan Otonomi Daerah dalam rangka pengelolaan kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat Kota Tangerang.

B. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Huruf a

Yang dimaksud dengan Upaya Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan yang diselenggarakan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Pemberdayaan Masyarakat adalah pengelolaan penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan, baik perseorangan, kelompok, maupun masyarakat secara terencana, terpadu, dan berkesinambungan guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf c

Yang dimaksud Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan, dan Makanan adalah tatanan yang menghimpun pengelolaan berbagai yang menjamin keamanan, khasiat/manfaat, mutu dari sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, dan makanan.

Huruf d

Yang dimaksud Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, distribusi, pendayagunaan, pendidikan dan pelatihan serta pengembangan karir tenaga kesehatan di Kota Tangerang secara terpadu dan saling mendukung guna tercapainya efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan upaya kesehatan.

Huruf e

Yang dimaksud Pendanaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf f

Yang dimaksud manajemen kesehatan, informasi dan regulasi kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya manajemen yang meliputi perencanaan, penganggaran, pembiayaan, pemasaran sosial, penyediaan informasi, dan penjaminan mutu agar upaya kesehatan menjadi tepat sasaran, tepat waktu, berhasil-guna dan berdaya-guna.

Pasal 4

ayat (4)

Yang dimaksud dengan SPM Bidang Kesehatan adalah SPM yang dibuat oleh Pemerintah dalam upaya pelayanan kesehatan antara lain :

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis; dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Pasal 5

Ayat (4)

Huruf b

Yang dimaksud dengan *surveilans* adalah Suatu Kegiatan Pengamatan Penyakit yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis terhadap kejadian dan distribusi serta faktor-faktor yang mempengaruhinya pada masyarakat sehingga dapat dilakukan penanggulangan untuk dapat mengambil tindakan efektif.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Huruf i

Yang dimaksud dengan penyakit akibat pergeseran gaya hidup adalah penyakit yang mengindikasikan pada perubahan gaya hidup menjadi tidak sehat sehingga menyebabkan terjadinya kerusakan terhadap jaringan atau organ. Penyakit ini dapat diderita oleh siapa saja tanpa memandang usia diantaranya; obesitas (kelebihan berat badan), diabetes, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, dan/ atau stroke.

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.

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

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA TANGERANG NOMOR 4