



SALINAN

BUPATI SAMBAS

PROVINSI KALIMANTAN BARAT
PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 7 TAHUN 2021

TENTANG

PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI KABUPATEN SAMBAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI SAMBAS,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mewujudkan pusat kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, dibutuhkan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja pusat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa pengaturan pusat kesehatan masyarakat perlu disesuaikan dengan kebijakan pemerintah untuk memperkuat fungsi pusat kesehatan masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
 - c. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan hukum di bidang kesehatan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Sambas Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sambas;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 Tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 150, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

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 dua kali diubah, 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 5697);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Nomor 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
10. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1118);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);

14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Standar Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1049);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 33);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 999);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1335 Tahun 2019);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 15);
22. Peraturan Bupati Sambas Nomor 61 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sambas Nomor 37 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2018 Nomor 62):

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN SAMBAS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sambas.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sambas.

3. Bupati adalah Bupati Sambas.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah Satuan Kerja Pemerintahan Daerah Kabupaten Sambas yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Sambas.
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas.
6. Fasilitas Pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/ atau masyarakat.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Registrasi adalah proses pendaftaran Puskesmas yang meliputi pengajuan dan pemberian kode Puskesmas.
13. Akreditasi Puskesmas yang selanjutnya disebut Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar akreditasi.
14. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan secara timbal balik baik vertikal maupun horisontal.
15. Pelayanan kesehatan Puskesmas yang selanjutnya disebut pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
16. Instansi Pemberi Izin adalah satuan kerja yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah Kabupaten untuk menerbitkan izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
17. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya.
18. Ambulans adalah alat transportasi yang dipergunakan untuk pelayanan transport rujukan dan gawat darurat dalam rangka rujukan medik dan pelayanan lain yang diberikan terhadap klien.

Pasal 2

- (1) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:
 - a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
 - b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
 - c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
 - d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- (2) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.
- (3) Kecamatan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk mencapai kabupaten sehat.

BAB II

PRINSIP PENYELENGGARAAN, TUGAS, FUNGSI DAN WEWENANG

Pasal 3

- (1) Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:
 - a. paradigma sehat;
 - b. pertanggungjawaban wilayah;
 - c. kemandirian masyarakat;
 - d. ketersediaan akses pelayanan kesehatan;
 - e. teknologi tepat guna; dan
 - f. keterpaduan dan kesinambungan.
- (2) Berdasarkan prinsip paradigma sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- (3) Berdasarkan prinsip pertanggungjawaban wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya.
- (4) Berdasarkan prinsip kemandirian masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- (5) Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan sebagaimana pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
- (6) Berdasarkan prinsip teknologi tepat guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- (7) Berdasarkan prinsip keterpaduan dan kesinambungan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf f, Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Pasal 4

- (1) Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- (2) Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.
- (3) Pendekatan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Pasal 5

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pasal 4, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pasal 6

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama sebagai dimaksud Pasal 5 huruf a, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- f. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
- i. melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan;
- j. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada Dinas Kesehatan, melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;
- k. melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- l. melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Pasal 7

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;

- b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- d. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- e. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
- h. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- i. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan; dan
- j. melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Selain memiliki kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dan Pasal 7, Puskesmas melakukan pembinaan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pasal 9

- (1) Selain menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan/ atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan.
- (2) Ketentuan mengenai penyelenggaraan Puskesmas sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III PERSYARATAN

Pasal 10

- (1) Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan.
- (2) Dalam kondisi tertentu, pada 1 (satu) kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 (satu) Puskesmas.
- (3) Kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas.
- (4) Pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium klinik.

Pasal 11

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi:

- a. geografis;
 - b. aksesibilitas untuk jalur transportasi;
 - c. kontur tanah;
 - d. fasilitas parkir;
 - e. fasilitas keamanan;
 - f. ketersediaan utilitas publik;
 - g. pengelolaan kesehatan lingkungan; dan
 - h. tidak didirikan di area sekitar Saluran Udara Tegangan Tinggi dan Saluran Udara Tegangan Ekstra Tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendirian Puskesmas harus memperhatikan ketentuan teknis pembangunan bangunan gedung negara.

Pasal 12

- (1) Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi:
- a. persyaratan administratif, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja serta persyaratan teknis bangunan;
 - b. bangunan bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain; dan
 - c. bangunan didirikan dengan memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus/ penyandang disabilitas, anak-anak, dan lanjut usia.
- (2) Persyaratan teknis bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

- (1) Selain memiliki bangunan yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, setiap Puskesmas memiliki bangunan rumah dinas tenaga kesehatan dan bangunan lainnya sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Bangunan rumah dinas Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didirikan dengan mempertimbangkan aksesibilitas Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan dalam hal terdapat keterbatasan lahan dan/ atau hasil analisis dinas kesehatan Puskesmas tidak membutuhkan bangunan rumah dinas tenaga kesehatan.

Pasal 14

- (1) Persyaratan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) paling sedikit terdiri atas:
- a. sistem penghawaan (ventilasi);
 - b. sistem pencahayaan;
 - c. sistem air bersih, sanitasi, dan hygiene;
 - d. sistem kelistrikan;
 - e. sistem komunikasi;
 - f. sistem gas medik;
 - g. sistem proteksi petir;
 - h. sistem proteksi kebakaran;
 - i. sarana evakuasi;
 - j. sistem pengendalian kebisingan; dan
 - k. kendaraan Puskesmas keliling.

- (2) Selain kendaraan Puskesmas keliling sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf k, Puskesmas dapat dilengkapi dengan ambulans dan kendaraan lainnya.

Pasal 15

Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 sampai dengan Pasal 14 harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi.

Pasal 16

- (1) Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi:
 - a. jumlah dan jenis peralatan sesuai kebutuhan pelayanan;
 - b. kelengkapan izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. standar mutu, keamanan, dan keselamatan; dan
 - d. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian dan pengkalibrasi yang berwenang.
- (2) Jumlah dan jenis peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berubah sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebijakan, kebutuhan, kompetensi, dan kewenangan tenaga kesehatan Puskesmas, serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pada kondisi infrastruktur belum memadai, jumlah dan jenis peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat menyesuaikan dengan alat lain yang memiliki fungsi yang sama.

Pasal 17

- (1) Persyaratan ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi dokter dan/ atau dokter layanan primer.
- (2) Selain dokter dan/atau dokter layanan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas harus memiliki:
 - a. dokter gigi;
 - b. tenaga kesehatan lainnya; dan
 - c. tenaga nonkesehatan.
- (3) Jenis tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b paling sedikit terdiri atas:
 - a. perawat;
 - b. bidan;
 - c. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
 - d. tenaga sanitasi lingkungan;
 - e. nutrisisionis;
 - f. tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian; dan
 - g. ahli teknologi laboratorium medik.
- (4) Dalam kondisi tertentu, Puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya meliputi terapis gigi dan mulut, epidemiolog kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan, dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.
- (6) Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.

- (7) Dalam hal jumlah dan jenis dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) telah memenuhi kebutuhan ideal, dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya dapat diberikan tugas lain.

Pasal 18

- (1) Puskesmas harus menghitung kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan masing-masing jenis tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatannya.
- (2) Perhitungan kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan masing-masing jenis tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, rasio terhadap jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

- (1) Setiap dokter dan/ atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan etika profesi.
- (2) Selain harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan etika profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap dokter dan/ atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain harus menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.
- (3) Dokter dan/ atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

- (1) Dalam memberikan pelayanan kesehatan, dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) harus memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang diperoleh melalui kredensial.
- (2) Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memastikan bahwa setiap pelayanan kesehatan dilakukan oleh dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain yang kompeten agar mutu pelayanan kesehatan berorientasi pada keselamatan pasien dan masyarakat di Puskesmas lebih terjamin dan terlindungi.
- (3) Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh dinas kesehatan kabupaten.
- (4) Dalam penyelenggaraan kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Puskesmas harus menyampaikan usulan dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain yang akan dikredensial kepada kepala dinas kesehatan kabupaten secara berkala paling sedikit 5 (lima) tahun sekali.
- (5) Dalam penyelenggaraan kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Dinas Kesehatan membentuk tim kredensial.

- (6) Tim kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri atas unsur Dinas Kesehatan dan organisasi profesi.
- (7) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5) bertugas:
 - a. menyusun instrumen penilaian;
 - b. melakukan penilaian; dan
 - c. merekomendasikan kewenangan klinis.
- (8) Hasil kredensial dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan sebagai rekomendasi pemberian kewenangan klinis bagi tenaga kesehatan.
- (9) Berdasarkan rekomendasi dari tim kredensial, Dinas Kesehatan menetapkan kewenangan dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- (10) Dinas Kesehatan harus memfasilitasi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan untuk dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain yang tidak mendapatkan kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan hasil kredensial.
- (11) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kredensial mengacu pada perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 21

- (1) Persyaratan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) berupa ruang farmasi.
- (2) Ruang farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit pelayanan Puskesmas tempat penyelenggaraan pelayanan kefarmasian.
- (3) Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi kriteria ketenagaan, bangunan, prasarana, perlengkapan dan peralatan, serta dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Persyaratan laboratorium klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) berupa ruang laboratorium klinik untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
- (2) Laboratorium klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria ketenagaan, bangunan, prasarana, perlengkapan dan peralatan, serta dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV KATEGORI PUSKESMAS

Pasal 23

Dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan:

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

Pasal 24

- (1) Berdasarkan karakteristik wilayah kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 huruf a, Puskesmas dikategorikan menjadi:
 - a. Puskesmas kawasan perkotaan;
 - b. Puskesmas kawasan pedesaan;
 - c. Puskesmas kawasan terpencil; dan
 - d. Puskesmas kawasan sangat terpencil.

- (2) Kategori Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berada di daerah perbatasan dengan negara lain.

Pasal 25

- (1) Puskesmas kawasan perkotaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf a merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut:
 - a. aktivitas lebih dari 50% (lima puluh per seratus) penduduknya pada sektor non agraris, terutama industri, perdagangan, dan jasa;
 - b. memiliki fasilitas perkotaan antara lain sekolah radius 2,5 km, pasar radius 2 km, memiliki rumah sakit radius kurang dari 5 km, atau hotel;
 - c. lebih dari 90% (sembilan puluh per seratus) rumah tangga memiliki listrik; dan/ atau
 - d. terdapat akses jalan raya dan transportasi menuju fasilitas perkotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan perkotaan memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - a. memprioritaskan pelayanan UKM;
 - b. pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
 - c. pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat;
 - d. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas; dan
 - e. pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat perkotaan.

Pasal 26

- (1) Puskesmas kawasan pedesaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf b merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:
 - a. aktivitas lebih dari 50% (lima puluh per seratus) penduduk pada sektor agraris atau maritim;
 - b. memiliki fasilitas antara lain sekolah radius lebih dari 2,5 km, pasar dan perkotaan radius lebih dari 2 km, rumah sakit radius lebih dari 5 km, tidak memiliki fasilitas berupa hotel;
 - c. rumah tangga dengan listrik kurang dari 90% (sembilan puluh per seratus); dan
 - d. terdapat akses jalan dan transportasi menuju fasilitas sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan pedesaan memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - a. pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
 - b. pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
 - c. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas; dan
 - d. pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat pedesaan.

Pasal 27

- (1) Puskesmas kawasan terpencil dan Puskesmas kawasan sangat terpencil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf c dan huruf d memenuhi kriteria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - a. memberikan pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi tenaga kesehatan;
 - b. dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan;
 - c. pelayanan UKM diselenggarakan dengan memperhatikan kearifan lokal;
 - d. pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil;
 - e. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas; dan
 - f. pelayanan UKM dan UKP dapat dilaksanakan dengan pola gugus pulau/kluster dan/atau pelayanan kesehatan bergerak untuk meningkatkan aksesibilitas.

Pasal 28

- (1) Berdasarkan kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 huruf b, Puskesmas dikategorikan menjadi:
 - a. Puskesmas nonrawat inap; dan
 - b. Puskesmas rawat inap.
- (2) Puskesmas nonrawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*) dan pelayanan gawat darurat.
- (3) Puskesmas nonrawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal.
- (4) Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.
- (5) Pelayanan persalinan normal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Puskesmas yang dapat menjadi Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Puskesmas di kawasan pedesaan, kawasan terpencil dan kawasan sangat terpencil, yang jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut.

BAB V PERIZINAN DAN REGISTRASI

Pasal 29

Setiap Puskesmas harus memiliki izin operasional dan melakukan registrasi.

Pasal 30

- (1) Izin operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 diberikan oleh Pemerintah Daerah setelah Puskesmas memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, dan

laboratorium klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 sampai dengan Pasal 22.

- (2) Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan puskesmas mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 31

- (1) Untuk memperoleh izin operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, Kepala Dinas Kesehatan mengajukan permohonan tertulis kepada Bupati melalui Instansi Pemberi Izin pada Pemerintah Daerah Kabupaten dengan melampirkan dokumen:
 - a. fotokopi sertifikat tanah atau bukti lain kepemilikan tanah yang sah;
 - b. kajian kelayakan dan/ atau dokumen pengelolaan lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. fotokopi surat keputusan dari Bupati terkait kategori Puskesmas untuk Puskesmas yang mengajukan permohonan perpanjangan izin operasional;
 - d. profil Puskesmas yang meliputi aspek lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, laboratorium klinik, pengorganisasian, dan penyelenggaraan pelayanan untuk Puskesmas yang mengajukan permohonan perpanjangan izin operasional; dan
 - e. persyaratan lain sesuai dengan peraturan daerah setempat.
- (2) Surat izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat paling sedikit mencantumkan nama, alamat, dan kategori Puskesmas berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan pelayanan serta masa berlaku izin operasional.

Pasal 32

Dalam hal Puskesmas direlokasi atau berubah nama, alamat, dan kategori Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan harus mengajukan perubahan izin operasional dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dengan mencantumkan informasi perubahan.

Pasal 33

- (1) Registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, dilakukan untuk memperoleh kode Puskesmas.
- (2) Kode Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan identitas khusus dan spesifik yang diberikan oleh Menteri sebagai referensi tunggal yang digunakan untuk komunikasi ataupun interelasi antar sistem.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan setelah Puskesmas memiliki izin operasional.
- (4) Dalam hal Puskesmas direlokasi atau berubah nama, alamat dan kategori Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan harus melaporkan kepada Menteri Kesehatan dengan melampirkan dokumen pendukung untuk pemutakhiran data.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai registrasi puskesmas sesuai dengan ketentuan oleh peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Puskesmas dapat dijadikan rumah sakit milik Pemerintah Daerah sepanjang memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal Puskesmas dijadikan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah harus mendirikan Puskesmas baru sebagai pengganti di wilayah tersebut.
- (3) Pendirian Puskesmas baru sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini.
- (4) Dinas Kesehatan menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas yang dijadikan rumah sakit selama proses pendirian Puskesmas baru sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 35

- (1) Kepala Dinas Kesehatan harus melaporkan Puskesmas yang tidak lagi menjalankan tugas dan fungsinya sebagai Puskesmas kepada Kementerian Kesehatan dengan melampirkan Keputusan Penghapusan Puskesmas.
- (2) Keputusan Penghapusan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Berdasarkan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kementerian Kesehatan melakukan pencabutan kode Puskesmas.

BAB VI ORGANISASI DAN TATA HUBUNGAN KERJA Bagian Kesatu Umum

Pasal 36

- (1) Puskesmas merupakan unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional.
- (2) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan sebagai unit pelaksana teknis yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Organisasi

Pasal 37

- (1) Setiap Puskesmas harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.
- (2) Organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a Kepala Puskesmas;
 - b Kepala Tata Usaha; dan
 - c Penanggung Jawab.

Pasal 38

- (1) Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan.

Pasal 39

- (1) Kepala Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Untuk dapat diangkat sebagai kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
 - a. berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara;
 - b. memiliki pendidikan 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. memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat;
 - e. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun; dan
 - f. telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
- (3) Dalam hal di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil tidak tersedia seorang tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf c, kepala Puskesmas dapat dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah D-3 (diploma tiga).

Pasal 40

Kepala Tata Usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf b memiliki tugas dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran Puskesmas.

Pasal 41

- (1) Penanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf c paling sedikit terdiri atas:
 - a. penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat;
 - b. penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium;
 - c. penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas;
 - d. penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas; dan
 - e. penanggung jawab mutu.
- (2) Penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membawahi pelayanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati Sambas ini.
- (3) Selain penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk penanggung jawab lainnya berdasarkan kebutuhan Puskesmas dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 42

Ketentuan lebih lanjut mengenai organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 sampai dengan Pasal 41 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

Bagian Keempat Tata Hubungan Kerja

Pasal 43

- (1) Hubungan kerja antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas bersifat pembinaan.

- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis yang memiliki otonomi dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah.
- (3) Pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari tugas, fungsi, dan tanggung jawab Dinas Kesehatan.

Pasal 44

- (1) Selain memiliki hubungan kerja dengan Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1), Puskesmas memiliki hubungan kerja dengan rumah sakit, serta fasilitas pelayanan kesehatan lain, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan lintas sektor terkait lainnya di wilayah kerjanya sebagai jejaring Puskesmas.
- (2) Hubungan kerja antara Puskesmas dengan rumah sakit, bersifat koordinasi dan/ atau rujukan di bidang upaya kesehatan.
- (3) Hubungan kerja antara Puskesmas dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat bersifat pembinaan, koordinasi, dan/atau rujukan di bidang upaya kesehatan.
- (4) Hubungan kerja antara Puskesmas dengan lintas sektor terkait lainnya sebagai jejaring bersifat koordinasi di bidang upaya kesehatan.
- (5) Koordinasi di bidang upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) dilakukan dalam rangka pelaksanaan upaya kesehatan yang paripurna.

Pasal 45

- (1) Pertanggungjawaban penyelenggaraan Puskesmas dilaksanakan melalui laporan kinerja yang disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun.
- (2) Laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat data dan informasi tentang pencapaian pelaksanaan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmas.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan harus memberikan umpan balik terhadap laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka peningkatan kinerja Puskesmas.
- (4) Selain laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas mempunyai kewajiban memberikan laporan lain melalui sistem informasi Puskesmas.

BAB VII PENYELENGGARAAN Bagian Kesatu Upaya Kesehatan

Pasal 46

- (1) Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama.
- (2) UKM dan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pasal 47

UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama harus diselenggarakan untuk pencapaian:

- a. Standar Pelayanan Minimal Kabupaten Bidang Kesehatan;
- b. Program Indonesia Sehat; dan
- c. Kinerja Puskesmas dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.

Pasal 48

- (1) UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan.
- (2) UKM esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan promosi kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c. pelayanan kesehatan keluarga;
 - d. pelayanan gizi; dan
 - e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (3) UKM pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Pasal 49

- (1) UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dilaksanakan oleh dokter, dokter gigi, dan dokter layanan primer, serta tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dokter, dokter gigi, dan dokter layanan primer, serta tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai dengan standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan etika profesi.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dalam bentuk:
 - a. rawat jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit;
 - b. pelayanan gawat darurat;
 - c. pelayanan persalinan normal;
 - d. perawatan di rumah (home care); dan/ atau
 - e. rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

Pasal 50

- (1) Dalam melaksanakan UKM dan UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 sampai dengan Pasal 49, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan:
 - a. Manajemen Puskesmas;
 - b. Pelayanan Kefarmasian;
 - c. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat;
 - d. Pelayanan Laboratorium; dan
 - e. Kunjungan Keluarga.
- (2) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 51

Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat mengembangkan dan meningkatkan sumber daya bidang kesehatan sesuai dengan pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

- (1) Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Jaringan Pelayanan Puskesmas, Jejaring Puskesmas, dan Sistem Rujukan

Pasal 53

- (1) Dalam rangka mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas.
- (2) Jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan praktik bidan desa.
- (3) Jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, usaha kesehatan sekolah, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Puskesmas pembantu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas.
- (5) Puskesmas keliling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (*mobile*), untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas.
- (6) Praktik Bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan praktik bidan yang memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) di Puskesmas, dan bertempat tinggal serta mendapatkan penugasan untuk melaksanakan praktik kebidanan dari Pemerintah Daerah pada satu desa/ kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) 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.
- (8) Dalam hal laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) merupakan penemuan kasus terhadap pasien yang berdomisili di luar wilayah kerjanya, Puskesmas wajib melaporkan kepada Puskesmas domisili asal pasien atau Dinas Kesehatan.
- (9) Fasilitas Pelayanan kesehatan yang merupakan jejaring Puskesmas yang tidak melaporkan hasil penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada Puskesmas di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dikenakan sanksi administrasi oleh pejabat yang berwenang berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian kegiatan sementara, dan/ atau pencabutan izin operasional.
- (10) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), ayat (8) dan ayat (9) dikecualikan untuk apotek dan laboratorium.
- (11) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 54

- (1) Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat melaksanakan rujukan.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi rujukan upaya kesehatan masyarakat dan rujukan upaya kesehatan perseorangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Pengelolaan Keuangan

Pasal 55

- (1) Pemerintah Daerah harus mendorong Puskesmas untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.
- (2) Pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PENDANAAN

Pasal 56

- (1) Pendanaan di Puskesmas bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) kabupaten;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN); dan/ atau
 - c. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan dengan mengutamakan penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat.
- (3) Pengelolaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX SISTEM INFORMASI PUSKESMAS

Pasal 57

- (1) Setiap Puskesmas harus menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas.
- (2) Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan Daerah.
- (3) Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan secara elektronik dan/ atau nonelektronik.
- (4) Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mencakup:
 - a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya;
 - b. Pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya;
 - c. Survei lapangan;
 - d. Laporan lintas sektor terkait; dan
 - e. Laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya.

Pasal 58

- (1) Dalam menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57, Puskesmas harus menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala Kepada Dinas Kesehatan.

- (2) Laporan kegiatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sumber data dari pelaporan data program kesehatan yang diselenggarakan melalui komunikasi data.

Pasal 59

Ketentuan lebih lanjut mengenai Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 dan Pasal 58 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 60

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah dapat melibatkan organisasi profesi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dalam bentuk bantuan teknis, pendidikan dan pelatihan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) mengacu pada peraturan perundangan-undangan.

BAB XI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 61

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Sambas Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2016 Nomor 10), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 62

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

Ditetapkan di Sambas
pada tanggal 18 Februari 2021

Diundangkan di Sambas
Pada tanggal 18 Februari 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMBAS
T T D
FERY MADAGASKAR

BUPATI SAMBAS,
T T D
ATBAH ROMIN SUHAILI

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2021 NOMOR 7

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

MARJUNI, SH
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19680612 199710 1 001

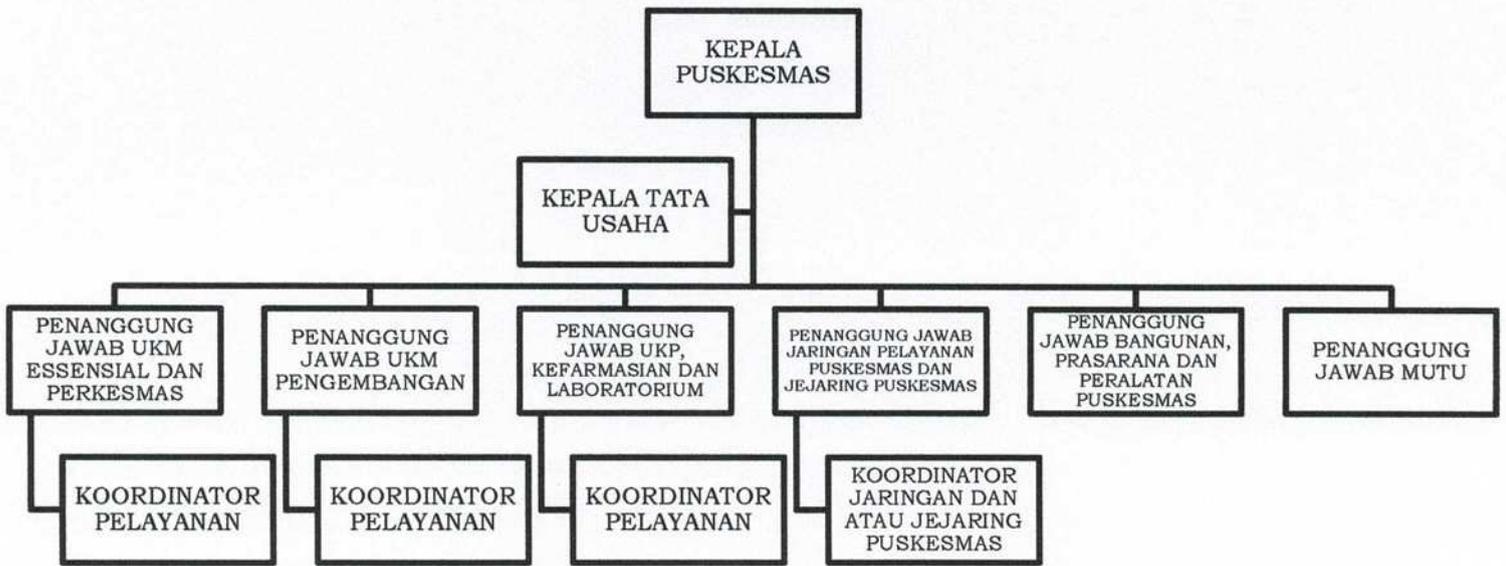
LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 7 TAHUN 2021

TENTANG PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT DI KABUPATEN SAMBAS

BAGAN ORGANISASI PUSKESMAS DI KABUPATEN SAMBAS

A. PUSKESMAS KAWASAN PERKOTAAN

BAGAN ORGANISASI PUSKESMAS KAWASAN PERKOTAAN



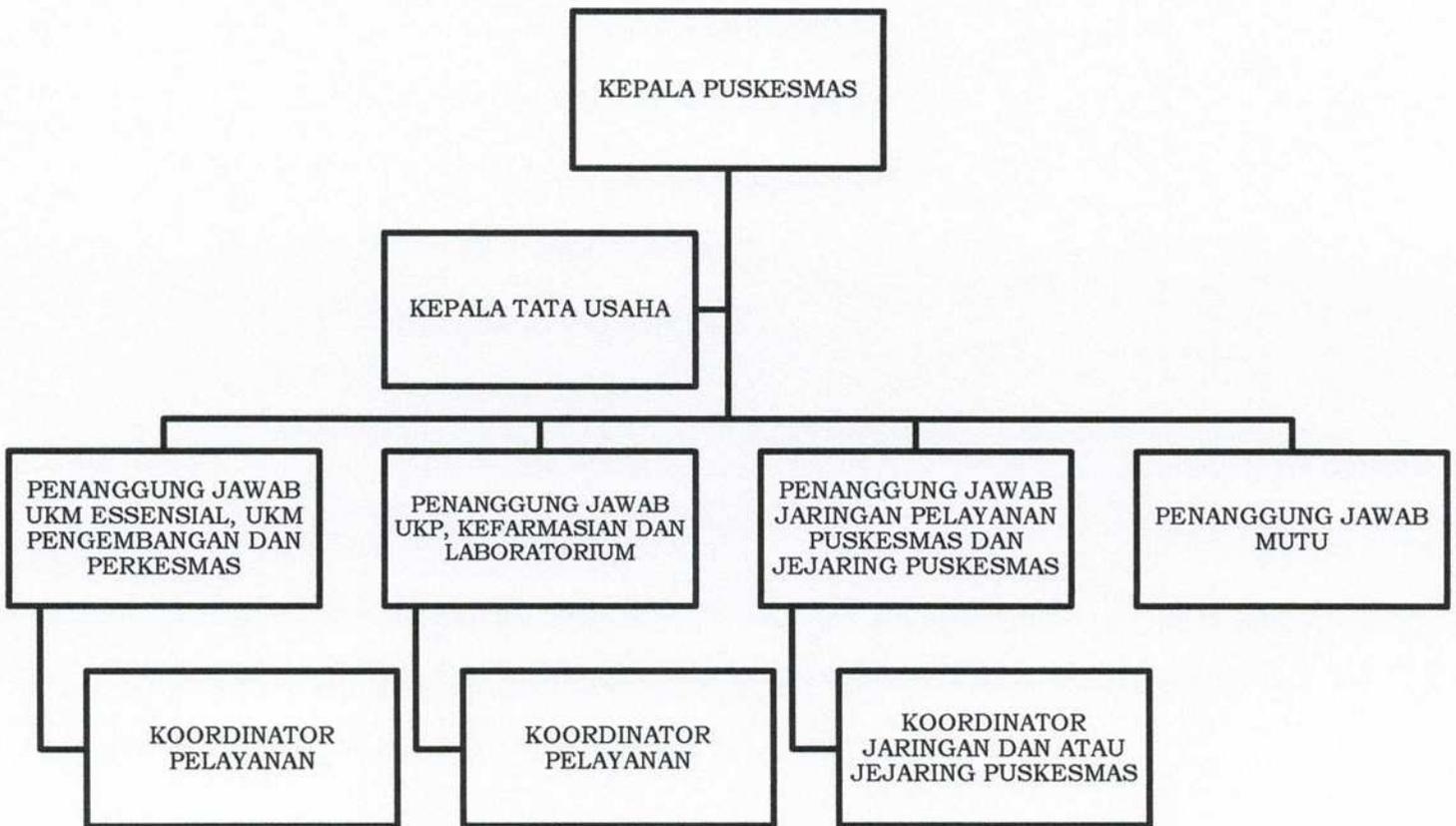
B. PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN

BAGAN ORGANISASI PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN



C. PUSKESMAS KAWASAN TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL

BAGAN ORGANISASI PUSKESMAS KAWASAN TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL



BUPATI SAMBAS,

T T D

ATBAH ROMIN SUHALI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM


MARJUNI SH
Pembina Tk. 1 (IV/b)
NIP. 19680612 199710 1 001

LAMPIRAN II
 PERATURAN BUPATI SAMBAS
 NOMOR 7 TAHUN 2021

TENTANG PENYELENGGARAAN
 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
 DI KABUPATEN SAMBAS

DATA PUSKESMAS DI KABUPATEN SAMBAS

No	Kode Puskemas	Nomor Register Puskesmas	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah Kerja	Kemampuan Pelayanan	Wilayah Kerja/ Desa Binaan
1.	1060001	P 6101010201	SELAKAU	Pedesaan	Rawat Inap	1) Sungai Nyirih, 2) Sungai Rusa, 3) Semelagi Besar, 4) Parit Baru, 5) Kuala, 6) Sungai Daun, 7) Twi Mentibar, 8) Pangkalan Bamban, 9) Bentunai, 10) Parit Kongsi dan 11) Gayung Bersambut Kecamatan Selakau
2.	1060002	P 6101011201	SELAKAU TIMUR	Terpencil	Non Rawat Inap	1) Seranggan, 2) Selakau Tua, 3) Gelik dan 4) Buduk Sempadang Kec Selakau Timur
3.	1060003	P 6101020201	SEBANGKAU	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Jelutung, 2) Sebatuan dan Dusun Sungai Mas Desa Sebatuan Kec.Pemangkat
4.	1060004	P 6101020202	PEMANGKAT	Perkotaan	Non Rawat Inap	1) Harapan, 2) Penjajap, 3) Pemangkat Kota, 4) Perapakan, 5) Lonam dan 6) Gugah Sejahtera Kec. Pemangkat
5.	1060005	P 6101021201	SEMPARUK	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Semparuk, 2) Sepinggan, 3) Seburing, 4) Sepadu dan 5) Singa Raya Kec Semparuk

No	Kode Puskemas	Nomor Register Puskesmas	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah Kerja	Kemampuan Pelayanan	Wilayah Kerja/ Desa Binaan
6.	1060006	P 6101022201	SALATIGA	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Salatiga, 2) Serumpun, 3) Sungai Toman, 4) Serunai, dan 5) Parit Baru Kecamatan Salatiga
7.	1060007	P 6101030101	TEBAS	Pedesaan	Rawat Inap	1) Tebas Kuala, 2) Tebas Sungai, 3) Sempalai, 4) Bekut, 5) Mak Rampai, 6) Mekar Sekuntum, 7) Mensere, 8) Pusaka, 9) Segedong, 10) Sejiram, 11) Seberkat, 12) Maribas, 13) Serat Ayon, 14) Dungun Perapakan, 15) Batu Makjage dan 16) Pangkalan Kongsi Kecamatan Tebas
8.	1060008	P 6101030202	SEGARAU	Pedesaan	Rawat Inap	1) Segarau Parit Kecamatan Tebas
9.	1060009	P 6101030203	SUNGAI KELAMBU	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Sungai Kelambu, 2) Serumpun Buluh, 3) Matang Labong, 4) Serindang, 5) Mak Tangguk dan 6) Bukit Segoler Kecamatan Tebas
10.	1060010	P 6101031201	TEKARANG	Pedesaan	Rawat Inap	1) Sempadian, 2) Tekarang, 3) Rambayan, 4) Sari Makmur, 5) Matang Segarau, 6) Merubung dan 7) Cepala Kecamatan Tekarang
11.	1060011	P 6101040201	SAMBAS	Perkotaan	Non Rawat Inap	1) Dalam Kaum, 2) Tanjung Mekar, 3) Lubuk Dagang, 4) Tanjung Bugis, 5) Pendawan, 6) Pasar Melayu, 7) Durian, 8) Jagur, 9) Tumuk Manggis dan 10) Sebayan Kecamatan Sambas

No	Kode Puskemas	Nomor Register Puskesmas	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah Kerja	Kemampuan Pelayanan	Wilayah Kerja/ Desa Binaan
12.	1060012	P 6101040202	SEMBERANG	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Sumber Harapan Kecamatan Sambas
13.	1060013	P 6101040203	TERIGAS	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Lumbang, 2) Lorong, 3) Kartiasa, 4) Gapura, 5) Semangau, 6) Sungai Rambah dan 7) Saing Rambi Kecamatan Sambas
14.	1060014	P 6101041201	SUBAH	Terpencil	Non Rawat Inap	1) Balai Gemuruh, 2) Sabung, 3) Madak, 4) Mensade dan 5) Tebuah Elok Kecamatan Subah
15.	1060015	P 6101041202	SATAI	Terpencil	Rawat Inap	1) Bukit Mulya, 2) Sungai Sapak 3) Sungai Deden, 4) Sempurna, 5) Mukti Raharja dan 6) Keraban Jaya Kecamatan Subah
16.	1060016	P 6101042201	SEBAWI	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Sebawi, 2) Sepuk Tanjung, 3) Sempalai Sebedang, 4) Tebing Batu, 5) Rantau Panjang, 6) Sebangun, dan 7) Tempatan Kecamatan Sebawi
17.	1060017	P 6101043201	SAJAD	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Tengguli, 2) Jirak, 3) Mekar Jaya dan 4) Beringin Kecamatan Sajad

No	Kode Puskemas	Nomor Register Puskesmas	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah Kerja	Kemampuan Pelayanan	Wilayah Kerja/ Desa Binaan
18.	1060018	P 6101050201	SENTEBANG	Pedesaan	Rawat Inap	1) Sentebang, 2) Dungun Laut, 3) Sungai Nyirih, 4) Bakau, 5) Parit Setia, 6) Pelimpaan, 7) Sarang Burung Kuala, 8) Sarang Burung Usrat, 9) Sarang Burung Kolam, 10) Sungai Nilam, 11) Sarang Burung Danau, 12) Lambau dan 13) Mutus Darussalam Kecamatan Jawai
19.	1060019	P 6101051101	MATANG SURI	Pedesaan	Rawat Inap	1) Matang Terap, 2) Semperiuk A, 3) Semperiuk B, 4) Sarilaba A, 5) Sarilaba B, 6) Sabaran, 7) Suah Api dan 8) Jawai Laut 9) Jelu Air Kec Jawai Selatan
20.	1060020	P 6101060101	SEKURA	Pedesaan	Rawat Inap	1) Sekura, 2) Sungai Kumpai, 3) Tri Mandayan, 4) Pedada, 5) Tambatan, 6) Kubangga, 7) Tanjung Keracut, 8) Sebagu, 9) Sepadu dan 10) Lela Kec. Teluk Keramat
21.	1060021	P 6101060202	PIMPINAN	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Pipit Teja, 2) Matang Segantar, 3) Sayang Sedayu, 4) Kuala Pangkalan Keramat, 5) Teluk Kembang, 6) Samustida, 7) Sungai Serabek, 8) Mekar Sekuntum, 9) Mulia dan 10) Sabing Kec. Teluk Keramat

No	Kode Puskemas	Nomor Register Puskesmas	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah Kerja	Kemampuan Pelayanan	Wilayah Kerja/ Desa Binaan
22.	1060022	P 6101060203	SUNGAI BARU	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Sungai Baru, 2) Puringan, 3) Belimang, 4) Sengawang, dan 5) Teluk Kaseh Kec. Teluk Keramat
23.	1060023	P 6101061201	GALING	Pedesaan	Rawat Inap	1) Galing, 2) Ratu Sepudak, 3) Tempapan Kuala, 4) Tempapan Hulu, 5) Sungai Palah, 6) Sagu, 7) Tri Kembang, 8) Teluk Pandan dan 9) Sijang Kecamatan Galing
24.	1060024	P 6101062201	SIMPANG EMPAT	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Simpang Empat, 2) Tangaran, 3) Semata, 4) Merpati, 5) Pancur, 6) Merabuan, 7) Arung Parak dan 8) Arung Madang Kecamatan Tangaran
25.	1060025	P 6101070201	SEJANGKUNG	Pedesaan	Non Rawat Inap	1) Parit Raja, 2) Penakalan, 3) Piantus, 4) Senujuh, 5) Semanga, 6) Perigi Limus, 7) Setalik, 8) Sulung, 9) Sekuduk, 10) Perigi Landu, 11) Sendoyan dan 12) Sepantai Kecamatan Sejangkung
26.	1060026	P 6101080101	SAJINGAN BESAR	Sangat Terpencil	Rawat Inap	1) Kaliau, 2) Sebunga, 3) Sanatab, 4) Santaban dan 5) Sungai Bening Kec. Sajingan Besar
27.	1060027	P 6101090101	PALOH	Terpencil	Rawat Inap	1) Nibung, 2) Tanah Hitam, 3) Matang Danau, 4) Kalimantan, 5) Malek, 6) Mentibar dan 7) Sebusus Kecamatan Paloh

No	Kode Puskemas	Nomor Register Puskesmas	Nama Puskesmas	Karakteristik Wilayah Kerja	Kemampuan Pelayanan	Wilayah Kerja/ Desa Binaan
28.	1060907	P 6101060907	TEMAJUK	Sangat Terpencil	Non Rawat Inap	1) Temajuk Kecamatan Paloh

BUPATI SAMBAS,

T T D

ATBAH ROMIN SUHAILI

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM



MARJUNI, SH

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19680612 199710 1 001

LAMPIRAN III
PERATURAN BUPATI SAMPAS
NOMOR 7 TAHUN 2021

TENTANG PENYELENGGARAAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI KABUPATEN SAMPAS

KETENTUAN PUSKESMAS NON RAWAT INAP DAN RAWAT INAP

A. Puskesmas Non Rawat Inap

1. Terletak di kawasan perkotaan, kawasan pedesaan, kawasan terpencil dan kawasan sangat terpencil.
2. Puskesmas non rawat inap dapat menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal apabila memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dokter dan bidan yang memberikan pelayanan persalinan tersebut dapat berstatus *on call* untuk penanganan di luar jam operasional.
3. Pelayanan kegawatdarutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Jam operasional ditetapkan oleh kepala daerah kabupaten, dengan tetap memperhatikan kepentingan pelayanan publik, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

B. Puskesmas Rawat Inap

1. Ketentuan umum:

- a. Terletak di kawasan pedesaan, kawasan terpencil dan kawasan sangat terpencil, yang jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- b. Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap, dilakukan secara bertahap mulai dari Puskesmas non rawat inap, kecuali di kawasan terpencil dan kawasan sangat terpencil.
- c. Berlokasi pada daerah strategis dan mudah dijangkau dari Puskesmas non rawat inap dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di sekitarnya.
- d. Rawat inap di Puskesmas hanya diperuntukkan untuk kasus-kasus yang lama rawatnya paling lama 5 hari. Pasien yang memerlukan perawatan lebih dari 5 hari harus dirujuk ke rumah sakit, secara terencana.

- e. Harus dilengkapi dengan sumber daya untuk mendukung pelayanan rawat inap, sesuai dengan ketentuan.
 - f. Memiliki jumlah tempat tidur paling banyak 10 (sepuluh) tempat tidur, dan memberikan pelayanan rawat inap 24 jam dalam sehari dan 7 hari dalam satu minggu untuk pelayanan rawat inapnya.
 - g. Pelayanan kegawatdaruratan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - h. Jam operasional ditetapkan oleh kepala daerah kabupaten, dengan tetap memperhatikan kepentingan pelayanan publik, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Fungsi:
- Sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan rawat inap setingkat kewenangan fasilitas kesehatan tingkat pertama serta kewenangan tambahan yang diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Kegiatan:
- a. Merawat penderita yang memerlukan rawat inap secara tuntas sesuai standar prosedur operasional dan standar pelayanan.
 - b. Merawat penderita gawat darurat secara tuntas ataupun merawat sementara dalam rangka menstabilkan kondisi sebelum dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan, sesuai standar prosedur operasional dan standar pelayanan.
 - c. Observasi penderita dalam rangka diagnostik.
 - d. Pelayanan persalinan normal dan atau persalinan dengan penyulit, sesuai dengan pedoman atau ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - e. Puskesmas kawasan pedesaan, terpencil dan sangat terpencil yang jauh dari rujukan, dapat diberi kewenangan tambahan sesuai dengan pedoman atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

BUPATI SAMBAS,

T T D

ATBAH ROMIN SUHAILI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



MARJUNI, SH
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19680612 199710 1 001

LAMPIRAN IV
PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 7 TAHUN 2021

TENTANG PENYELENGGARAAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI KABUPATEN SAMBAS

ORGANISASI PUSKESMAS

Organisasi Puskesmas paling sedikit terdiri atas Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, dan Penanggung Jawab Upaya/ Kegiatan Puskesmas. Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, penanggung jawab didukung oleh pelaksana upaya/ kegiatan. Kepala Puskesmas menetapkan penanggung jawab dan pelaksana upaya/ kegiatan serta uraian tugas dan tanggung jawabnya di Puskesmas, berdasarkan uraian tugas dan tanggung jawab serta kriteria yang ditetapkan Dinas Kesehatan dan hasil kredensial tenaga kesehatan oleh Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan dalam menetapkan uraian tugas dan tanggung jawab serta kriteria mengacu pada Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) program terkait, dengan mempertimbangkan kondisi sumber daya manusia yang tersedia.

A. PUSKESMAS KAWASAN PERKOTAAN

Pola struktur organisasi Puskesmas yang dapat dijadikan acuan di Puskesmas kawasan perkotaan adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan ini.

2. Kepala Tata Usaha

Kriteria Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma Tiga (D-3) yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.

3. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:

- a. pelayanan promosi kesehatan
- b. pelayanan kesehatan lingkungan
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
- d. pelayanan gizi yang bersifat UKM

- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - f. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
4. Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
 - a. pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - b. pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - c. pelayanan kesehatan olahraga
 - d. pelayanan kesehatan kerja
 - e. pelayanan kesehatan lainnya
 5. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, seperti:
 - a. pelayanan pemeriksaan umum
 - b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - d. pelayanan gawat darurat
 - e. pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - f. pelayanan persalinan
 - g. pelayanan kefarmasian
 - h. pelayanan laboratorium
 6. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
 - a. Puskesmas pembantu
 - b. Puskesmas keliling
 - c. Praktik bidan desa
 - d. Jejaring Puskesmas
 7. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas
 8. Penanggung jawab mutu

B. PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN

Pola struktur organisasi Puskesmas yang dapat dijadikan acuan di Puskesmas kawasan pedesaan adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan ini.

2. Kepala Tata Usaha

Kriteria Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma Tiga (D-3) yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata

Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.

3. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:
 - a. pelayanan promosi kesehatan
 - b. pelayanan kesehatan lingkungan
 - c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - d. pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - f. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
4. Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
 - a. pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - b. pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - c. pelayanan kesehatan olahraga
 - d. pelayanan kesehatan kerja
 - e. pelayanan kesehatan lainnya
5. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, seperti:
 - a. pelayanan pemeriksaan umum
 - b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - d. pelayanan gawat darurat
 - e. pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - f. pelayanan persalinan
 - g. pelayanan rawat inap untuk puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap.
 - h. pelayanan kefarmasian
 - i. pelayanan laboratorium
6. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
 - a. Puskesmas pembantu
 - b. Puskesmas keliling
 - c. Praktik bidan desa
 - d. Jejaring Puskesmas

7. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas
8. Penanggung jawab mutu

C. PUSKESMAS KAWASAN TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL

Pola struktur organisasi Puskesmas yang dapat dijadikan acuan di Puskesmas kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan ini.

2. Kepala Tata Usaha

Kriteria Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma Tiga (D-3) yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, keuangan dan penanggungjawab bangunan, prasarana dan peralatan puskesmas.

3. Penanggung jawab UKM esensial, UKM Pengembangan dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:

- a. pelayanan promosi kesehatan
- b. pelayanan kesehatan lingkungan
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
- d. pelayanan gizi yang bersifat UKM
- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- f. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat, dan/ atau
- g. pelayanan UKM pengembangan.

4. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, seperti:

- a. pelayanan pemeriksaan umum
- b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
- d. pelayanan gawat darurat
- e. pelayanan gizi yang bersifat UKP
- f. pelayanan persalinan
- g. pelayanan rawat inap untuk puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap.
- h. pelayanan kefarmasian
- i. pelayanan laboratorium

5. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
 - a. Puskesmas pembantu
 - b. Puskesmas keliling
 - c. Praktik bidan desa
 - d. Jejaring Puskesmas
6. Penanggung jawab mutu

BUPATI SAMBAS,

T T D

ATBAH ROMIN SUHAILI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



MARJUNI, SH
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19680612 199710 1 001