



SALINAN

BUPATI KEBUMEN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
NOMOR 4 TAHUN 2023

TENTANG

SISTEM KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari hak asasi manusia yang dijamin oleh Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa sistem kesehatan daerah diselenggarakan melalui kebijakan pembangunan daerah yang berwawasan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- c. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja, disebutkan urusan pemerintah di bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang bersifat konkuren;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);



3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
Dan
BUPATI KEBUMEN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN DAERAH.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kebumen.
2. Bupati adalah Bupati Kebumen.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Pemerintah Desa adalah kepala Desa dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Desa.



8. Masyarakat adalah sekelompok orang yang hidup bersama dalam satu komunitas teratur dan saling tergantung satu sama lain meliputi kelompok warga sipil, lembaga nirlaba, korporasi dan kelompok non pemerintah lain di Daerah.
9. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
10. Sistem Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat SKD adalah pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh seluruh komponen masyarakat di Daerah secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
11. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang dilakukan Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
12. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah Kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.
13. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan Kesehatan perseorangan.
14. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
16. 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, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
17. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDM Kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan.



18. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
19. Tenaga Non Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan akan tetapi tidak melalui pendidikan di bidang kesehatan dan memiliki kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
20. Tenaga Pendamping Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Tenaga Pendamping adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk mendampingi serta membantu proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengadopsi inovasi di bidang kesehatan.
21. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
22. Sediaan Farmasi adalah Obat, bahan Obat, Obat tradisional dan kosmetika.
23. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung Obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
24. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
25. Makanan adalah barang yang dimasukkan ke dalam wadah dan diberi label yang dimaksud untuk dimakan dan/atau diminum oleh manusia serta semua bahan yang digunakan pada produksi makanan dan minuman.
26. Pembiayaan Kesehatan adalah pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
27. Tata Kelola yang Baik adalah pengelolaan yang menghimpun berbagai upaya kebijakan kesehatan, administrasi Kesehatan, pengelolaan data dan informasi kesehatan dan pengaturan hukum kesehatan yang mendukung subsistem lainnya pada SKD guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.



BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Maksud

Pasal 2

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

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

SKD bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas pengelolaan Upaya Kesehatan di Daerah;
- b. menata pembangunan Kesehatan secara sinergis yang melibatkan semua komponen melalui UKM dan UKP;
- c. memenuhi hak dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan Kesehatan dengan mengutamakan penduduk miskin; dan
- d. melindungi masyarakat, pelaku, dan penyelenggara Kesehatan.

Bagian Ketiga Ruang Lingkup

Pasal 4

- (1) Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi seluruh subsistem penyelenggaraan pembangunan Kesehatan yang terdiri atas:
 - a. Upaya Kesehatan;
 - b. Koordinasi;
 - c. *Public Safety Center*;
 - d. Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - e. Sistem informasi;
 - f. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan;
 - g. Pembiayaan Kesehatan; dan
 - h. Tata Kelola yang Baik;
- (2) Setiap penyelenggaraan subsistem sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sampai dengan huruf h dilaksanakan untuk mendukung pelaksanaan subsistem sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.



BAB III UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a terdiri atas :

- a. UKM; dan
- b. UKP.

Pasal 6

UKM dan UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 mencakup:

- a. kesehatan ibu, bayi dan balita;
- b. kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
- c. kesehatan usia produktif;
- d. kesehatan lanjut usia;
- e. kesehatan kerja;
- f. perbaikan gizi masyarakat;
- g. penyehatan lingkungan;
- h. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;
- i. kesehatan tradisional;
- j. kesehatan jiwa;
- k. kesiapsiagaan bencana dan krisis kesehatan; dan
- l. kegiatan peningkatan kesehatan lainnya yang dibutuhkan masyarakat setempat.

Bagian Kedua UKM

Paragraf 1 Umum

Pasal 7

UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a terdiri dari:

- a. UKM tingkat pertama diselenggarakan di tingkat Desa dan kecamatan; dan
- b. UKM tingkat kedua diselenggarakan di tingkat kabupaten.

Paragraf 2 UKM Tingkat Pertama di Tingkat Desa

Pasal 8

- (1) Pemerintah Desa merupakan penyelenggara UKM tingkat pertama di tingkat Desa.



- (2) UKM tingkat pertama di tingkat Desa menyelenggarakan UKBM melalui antara lain:
 - a. posyandu;
 - b. pos pembinaan terpadu;
 - c. perawatan kesehatan masyarakat;
 - d. deteksi dini masalah Kesehatan masyarakat;
 - e. inspeksi sanitasi;
 - f. komunikasi informasi edukasi Kesehatan; dan/atau
 - g. pos Kesehatan pesantren.
- (3) UKM tingkat pertama di tingkat Desa dapat bekerja sama dengan fasilitas Kesehatan, dan lintas sektor lain.

Pasal 9

- (1) Penyelenggara UKM tingkat pertama di tingkat Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) didampingi oleh Tenaga Pendamping.
- (2) Tenaga Pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari:
 - a. lembaga kemasyarakatan;
 - b. organisasi kemasyarakatan;
 - c. swasta;
 - d. perguruan tinggi; dan/atau
 - e. anggota masyarakat.

Paragraf 2

UKM Tingkat Pertama di Tingkat Kecamatan

Pasal 10

- (1) Koordinator pelaksanaan UKM tingkat pertama di tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a adalah Puskesmas.
- (2) Puskesmas bertanggungjawab atas pelaksanaan UKM tingkat pertama di tingkat Desa.
- (3) UKM tingkat pertama di tingkat kecamatan didukung dengan Tenaga Kesehatan dan tenaga penunjang Kesehatan.
- (4) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari:
 - a. dokter;
 - b. perawat;
 - c. bidan;
 - d. sarjana kesehatan masyarakat;
 - e. sanitarian; dan
 - f. petugas gizi.
- (5) Tenaga penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi tenaga administrasi dan pengelolaan keuangan.



Paragraf 3 UKM Tingkat Kedua

Pasal 11

- (1) UKM tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dilaksanakan di tingkat kabupaten.
- (2) UKM tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh bidang-bidang pada Perangkat Daerah yang menangani urusan Kesehatan.
- (3) UKM tingkat kedua bertanggung jawab untuk melaksanakan bimbingan teknis, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pelaporan tentang penyelenggaraan UKM tingkat pertama.
- (4) Pelaksana UKM tingkat kedua bertanggung jawab kepada Bupati.

Pasal 12

Ketentuan lebih lanjut mengenai UKM tingkat pertama dan tingkat kedua diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga UKP

Pasal 13

- (1) UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b terdiri dari:
 - a. UKP tingkat pertama;
 - b. UKP tingkat kedua; dan
 - c. UKP tingkat tersier.
- (2) UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan UKP 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 UKP yang bersifat spesialisik yang dilaksanakan tenaga Kesehatan yang kompeten untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan Kesehatan lainnya.
- (4) UKP tingkat tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan UKP yang mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan subspesialistik yang ditujukan kepada perorangan yang menerima rujukan subspesialistik dari pelayanan kesehatan di bawahnya, dan dapat merujuk kembali (rujuk balik) ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.

Pasal 14

- (1) Fasilitas pelayanan Kesehatan UKP tingkat Pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2), terdiri dari:
 - a. Puskesmas;
 - b. klinik pratama;
 - c. praktek dokter/dokter gigi;



- d. praktek perawat/*home care*;
 - e. praktek bidan;
 - f. praktek fisioterapis; dan
 - g. pengobat tradisional, alternatif dan komplementer.
- (2) Tugas Fasilitas pelayanan Kesehatan UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. melaksanakan Upaya Kesehatan dasar; dan
 - b. melaksanakan jejaring antar UKP tingkat pertama.
- (3) Fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan upaya promotif dan preventif dapat bekerja sama dengan UKM tingkat pertama di tingkat Desa.
- (4) Tenaga Kesehatan UKP tingkat pertama milik Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari minimal terdiri 9 (sembilan) Tenaga Kesehatan wajib di Puskesmas, yakni:
- a. dokter atau dokter layanan primer;
 - b. dokter gigi;
 - c. perawat;
 - d. bidan;
 - e. tenaga Kesehatan masyarakat;
 - f. tenaga Kesehatan lingkungan;
 - g. ahli teknologi laboratorium medik;
 - h. tenaga gizi; dan
 - i. tenaga kefarmasian.

Pasal 15

- (1) Jenis fasilitas pelayanan Kesehatan untuk menyelenggarakan UKP tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) terdiri dari antara lain:
- a. klinik utama; dan
 - b. rumah sakit.
- (2) Tenaga Kesehatan UKP tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari tenaga medis sesuai kelas Rumah Sakit yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.
- (3) Tenaga Kesehatan UKP tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. dokter spesialis/dokter gigi spesialis;
 - b. perawat;
 - c. bidan;
 - d. ahli gizi;
 - e. tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi, atau asisten apoteker;
 - f. tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasi terapis, dan terapis wicara; dan
 - g. tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedik, analis Kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.



Pasal 16

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan UKP tingkat tersier sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) meliputi :
 - a. rumah sakit umum; dan
 - b. rumah sakit khusus setara kelas A dan B, baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta yang mampu memberikan pelayanan kesehatan subspesialistik.
- (2) UKP tingkat tersier didukung oleh berbagai pelayanan penunjang seperti apotek, laboratorium klinik, optik dan penunjang lainnya.

BAB IV KOORDINASI

Pasal 17

- (1) Hubungan Kerja UKM tingkat pertama di tingkat Desa:
 - a. pembinaan dan supervisi teknis UKM tingkat pertama di tingkat Desa dilakukan oleh Puskesmas;
 - b. kinerja UKM tingkat pertama di tingkat Desa merupakan bagian dari kinerja jaringan UKM Desa se-kecamatan; dan
 - c. koordinator jaringan UKM tingkat pertama se-kecamatan adalah Puskesmas.
- (2) Hubungan Kerja UKM tingkat pertama di tingkat kecamatan:
 - a. Puskesmas mengkoordinir penyelenggaraan UKM di wilayah kerjanya; dan
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan melaksanakan bimbingan teknis dan pembinaan terhadap UKM tingkat pertama kecamatan.
- (3) Hubungan Kerja UKM tingkat kedua:
 - a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan selaku koordinator UKM Daerah melaksanakan bimbingan teknis dan pembinaan terhadap UKM tingkat pertama se-kecamatan; dan
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan mengkoordinasikan pengelolaan target kinerja UKM tingkat pertama.
- (4) Hubungan Kerja UKP tingkat pertama:
 - a. pembinaan dan supervisi teknis UKP tingkat pertama dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan; dan
 - b. kinerja UKP tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas merupakan bagian dari jejaring UKP wilayah kerja Puskesmas.
- (5) Hubungan Kerja UKP tingkat kedua:
 - a. UKP tingkat kedua menerima rujukan medis dari UKP tingkat pertama secara rujuk balik; dan
 - b. pembinaan dan supervisi teknis UKP tingkat kedua dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.



- (6) Hubungan Kerja UKP tingkat tersier menerima rujukan subspesialistik dari pelayanan kesehatan di bawahnya, dan dapat merujuk kembali (rujuk balik) ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah, asosiasi rumah sakit, dan asosiasi klinik membentuk jejaring dan sistem rujukan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai jejaring dan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB V

PUBLIC SAFETY CENTER

Pasal 19

- (1) *Public Safety Center* menyelenggarakan transportasi kegawatdaruratan secara terpadu.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai *Public Safety Center* diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VI

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 20

Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

- a. Tenaga Kesehatan; dan
- b. Tenaga Non Kesehatan

Pasal 21

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan menyusun rencana kebutuhan Tenaga Kesehatan untuk 5 (lima) tahun berdasarkan Rencana Strategis yang telah disusun.

Pasal 22

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang di bidang kepegawaian menyampaikan informasi tentang jenis dan jumlah formasi Tenaga Kesehatan yang akan diadakan setiap tahun.

Pasal 23

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan menyusun standar kebutuhan Tenaga Kesehatan untuk setiap jenis fasilitas Kesehatan dan fasilitas Kesehatan masyarakat milik pemerintah.



- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar kebutuhan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan anggaran untuk pendidikan berkelanjutan pada Tenaga Kesehatan yang bekerja pada fasilitas Kesehatan milik Daerah sesuai kemampuan anggaran Pemerintah Daerah.
- (2) Pelaksanaan pendidikan berkelanjutan mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Pembinaan dan pengawasan bagi Tenaga Kesehatan dilakukan melalui uji kompetensi, sertifikasi, registrasi, pemberian izin praktek/izin kerja, remunerasi, insentif, penghargaan, dan sanksi.
- (2) Pengawasan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mencegah terjadinya pelanggaran etik, disiplin, dan hukum.

BAB VII SISTEM INFORMASI

Pasal 26

Setiap fasilitas Kesehatan perorangan/masyarakat, tingkat pertama/kedua/tersier, milik pemerintah/swasta menyusun data kegiatan pelayanan.

Pasal 27

Setiap fasilitas pelayanan Kesehatan berkewajiban menyampaikan laporan data kegiatan secara periodik kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

Pasal 28

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan menyediakan sistem rekam medik elektronik terintegrasi.

Pasal 29

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan berwenang memberikan penghargaan dan sanksi terhadap fasilitas Kesehatan yang patuh dan tidak patuh dalam menyampaikan laporan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.



BAB VIII SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN MAKANAN

Bagian Kesatu Sediaan Farmasi

Pasal 30

Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan perbekalan Kesehatan, terutama Obat untuk program Kesehatan, Obat bagi masyarakat di daerah bencana, dan Obat esensial.

Pasal 31

Pengelolaan Obat dan perbekalan Kesehatan pada kejadian bencana dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Pasal 32

- (1) Perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pembinaan, dan pengawasan sediaan farmasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (2) 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.
- (3) Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan berwenang memberikan rekomendasi izin usaha mikro Obat tradisional.
- (4) Persyaratan dan tata cara pemberian izin usaha mikro Obat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (5) Pembinaan dan pengawasan usaha mikro Obat tradisional, usaha jamu racikan, dan usaha jamu gendong dilakukan oleh kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (6) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenai sanksi administratif.
- (7) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatalan atau pembekuan izin;
 - d. pencabutan izin pendirian; dan/atau
 - e. penutupan tempat usaha.



Bagian Kedua Sediaan Alat Kesehatan

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan Alat Kesehatan dan/atau perbekalan Kesehatan rumah tangga yang ada di peredaran untuk memastikan kesesuaian terhadap mutu, keamanan, dan kemanfaatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berjenjang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (3) Dalam hal adanya indikasi kerugian akibat penggunaan Alat Kesehatan dan/atau perbekalan Kesehatan rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan penelusuran untuk segera diambil tindakan lebih lanjut berdasarkan tingkat risiko yang ditimbulkan.
- (4) Terhadap apotek atau pedagang eceran Obat yang menyalurkan Alat Kesehatan yang tidak mempunyai izin edar dan/atau mengadakan dan menyalurkan Alat Kesehatan yang tidak mempunyai izin sebagai penyalur Alat Kesehatan, maka kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan dapat mencabut Surat Izin Praktik Apoteker atau izin pedagang eceran Obat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Setiap orang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kegiatan pada rantai pangan yang meliputi proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan peredaran pangan wajib memenuhi persyaratan sanitasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap orang yang memproduksi pangan untuk diedarkan dilarang menggunakan bahan apapun sebagai bahan tambahan pangan yang dinyatakan terlarang.
- (3) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenai sanksi administratif.
- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatalan atau pembekuan izin;
 - d. pencabutan izin pendirian; dan/atau
 - e. penutupan sarana produksi.

Bagian Ketiga Sediaan Makanan

Pasal 35

- (1) Pangan olahan yang diproduksi oleh industri rumah tangga wajib memiliki sertifikat produksi pangan industri rumah tangga.



- (2) Sertifikat produksi pangan industri rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Bupati berwenang melakukan pemeriksaan dalam hal terdapat dugaan terjadinya pelanggaran hukum di bidang pangan segar.
- (4) Kewenangan melaksanakan fungsi pemeriksaan dan pengambilan tindakan administratif terhadap pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-perundangan.
- (5) Pembinaan terhadap produsen pangan siap saji dan industri rumah tangga pangan dilaksanakan oleh Bupati.
- (6) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (7) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatalan atau pembekuan izin;
 - d. pencabutan izin pendirian; dan/atau
 - e. penutupan sarana produksi.

Pasal 36

- (1) Penanganan makanan jajanan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-perundangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan makanan jajanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-perundangan.

Pasal 37

- (1) Setiap jasa boga di Daerah harus memiliki izin usaha dari Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatalan atau pembekuan izin;
 - d. pencabutan izin pendirian; dan/atau
 - e. penutupan tempat usaha.

Pasal 38

- (1) Setiap rumah makan dan restoran harus memiliki izin usaha dari Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (2) Untuk memiliki izin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) rumah makan dan restoran harus memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi rumah makan dan restoran yang dikeluarkan oleh Perangkat Daerah yang menangani urusan Kesehatan.
- (3) Pembinaan teknis dan penyelenggaraan rumah makan dan restoran dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- (4) Setiap orang atau badan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatalan atau pembekuan izin;
 - d. pencabutan izin pendirian; dan/atau
 - e. penutupan tempat usaha.

BAB IX PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 39

Pemerintah Daerah menyelenggarakan pembiayaan kesehatan dapat bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau
- c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

Bagi peserta BPJS Kesehatan penerima bantuan iuran yang dibiayai oleh pemerintah, fasilitas Kesehatan tingkat pertama ditetapkan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

BAB X TATA KELOLA YANG BAIK

Pasal 41

- (1) Arah perencanaan Kesehatan Daerah menyesuaikan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah.
- (2) Arah perencanaan Kesehatan Daerah diutamakan untuk:
 - a. mengembangkan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk mendukung industri pariwisata;
 - b. memperkuat fasilitas pelayanan Kesehatan masyarakat tingkat pertama di pedesaan;



- c. mengantisipasi penggunaan bahan kimia dalam industri pertanian yang berdampak pada Kesehatan;
- d. menyesuaikan fasilitas pelayanan Kesehatan dengan standar yang diminta oleh kebijakan jaminan Kesehatan nasional; dan
- e. meningkatkan pemantauan dan pengendalian terhadap masuknya sediaan farmasi, perbekalan Kesehatan, dan Makanan.

Pasal 42

- (1) Untuk menyelenggarakan pembangunan Kesehatan secara berhasilguna dan berdayaguna diperlukan Tata Kelola yang Baik.
- (2) Penyelenggaraan Tata Kelola yang Baik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menjamin terselenggaranya pembangunan Kesehatan guna meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat.
- (3) Dalam mewujudkan Tata Kelola yang Baik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. kebijakan Kesehatan;
 - b. administrasi Kesehatan;
 - c. regulasi Kesehatan;
 - d. pengelolaan data dan informasi Kesehatan; dan
 - e. advokasi Kesehatan.

Pasal 43

- (1) Penyelenggaraan kebijakan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (3) huruf a dilakukan dengan memperhatikan kebijakan pembangunan Kesehatan pada:
 - a. Rencana pembangunan jangka panjang di tingkat nasional, provinsi dan Daerah;
 - b. Rencana pembangunan jangka menengah di tingkat nasional, provinsi dan Daerah; dan/atau
 - c. Rencana pembangunan jangka menengah di tingkat Desa.
- (2) Pelaksanaan kebijakan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menyusun skala prioritas perencanaan program pembangunan Kesehatan berbasis data melalui forum musyawarah dengan mengutamakan UKM.

Pasal 44

- (1) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (3) huruf b meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pengaturan dan pembinaan; dan
 - c. pengawasan dan pertanggungjawaban.
- (2) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berdayaguna dan berhasilguna, terpadu berlandaskan pada arah kebijakan pembangunan nasional dengan memperhatikan kebijakan dan prioritas pembangunan Kesehatan.



- (3) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berorientasi pada kepentingan masyarakat, memanfaatkan teknologi informasi didukung sumber daya manusia yang kompeten dan pembiayaan yang mencukupi.
- (4) Penyelenggaraan administrasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara sinergi yang dinamis dengan menjunjung tinggi penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik.

Pasal 45

- (1) Penyelenggaraan regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (3) huruf c meliputi:
 - a. penyusunan produk hukum Daerah;
 - b. dokumentasi dan informasi hukum;
 - c. sinkronisasi dan harmonisasi di tingkat provinsi dan Daerah;
 - d. pemberian pertimbangan dan bantuan hukum; dan
 - e. fasilitasi penegakan hukum.
- (2) Penyelenggaraan regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan perkembangan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal, termasuk regulasi Kesehatan internasional.

Pasal 46

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap pengelolaan data dan informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (3) huruf d.
- (2) Data dan informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari fasilitas pelayanan Kesehatan yang disampaikan secara berjenjang berdasarkan kewilayahannya.

Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap advokasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (3) huruf e.
- (2) Advokasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya untuk mendapatkan dukungan kebijakan dari pihak yang mempunyai kewenangan.

Pasal 48

Fasilitas Kesehatan di Daerah, terdiri dari:

- a. Fasilitas Kesehatan tingkat pertama milik Daerah yaitu Puskesmas;
- b. Fasilitas Kesehatan tingkat pertama milik swasta yaitu:
 - 1) praktek dokter;
 - 2) klinik pratama;
 - 3) praktek fisioterapis;
 - 4) praktek perawat; dan
 - 5) praktek bidan.
- c. Fasilitas Kesehatan tingkat kedua milik Daerah yaitu RSUD;



- d. Fasilitas Kesehatan perorangan tingkat kedua milik swasta, yaitu RS milik masyarakat dan/atau swasta, praktek dokter spesialis, dan klinik utama;
- e. Fasilitas Kesehatan masyarakat tingkat pertama di Desa yaitu UKM Desa;
- f. Fasilitas Kesehatan masyarakat tingkat pertama di kecamatan yaitu Puskesmas;
- g. Fasilitas Kesehatan masyarakat tingkat kedua di Perangkat Daerah yang mengurus Kesehatan dengan ditunjang oleh laboratorium Kesehatan masyarakat.
- h. Fasilitas Kesehatan masyarakat tingkat tersier yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus setara kelas A dan B, baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta yang mampu memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.

Pasal 49

- (1) Bupati menetapkan jumlah dan jenis fasilitas Kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga serta fasilitas kefarmasian yang berada di wilayah Daerah.
- (2) Penetapan jumlah dan jenis fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan evaluasi atas kebutuhan nyata penduduk di wilayah tersebut dengan mempertimbangkan akses layanan, jenis layanan dan populasi penduduk.

Pasal 50

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

Pasal 51

Ketentuan lebih lanjut mengenai Tata Kelola yang Baik diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XI PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 52

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



BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

Peraturan Pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 54

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen.

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 3 Mei 2023

BUPATI KEBUMEN,

ttd.

ARIF SUGIYANTO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 3 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,

ttd.

AHMAD UJANG SUGIONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2023 NOMOR 4
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN, PROVINSI JAWA
TENGAH : (4-66/2023)

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN,

ttd.

AKHMAD HARUN.,S.H.

Pembina Tk. I

NIP 19690809 199803 1 006



PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
NOMOR 4 TAHUN 2023
TENTANG
SISTEM KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

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

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

Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja mengamanatkan bahwa Kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar yang bersifat konkuren karena sebagian diserahkan kepada Daerah dan menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.

Sebagai salah satu wujud dari pelaksanaan ketentuan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah diterbitkan beberapa peraturan perundangan yang dijadikan sebagai dasar hukum pelaksanaan pembangunan bidang Kesehatan diantaranya adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang ditindaklanjuti dengan diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang merupakan acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan Kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi. Menindaklanjuti diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dan sebagaimana ketentuan dalam Pasal 167 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36



Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi bahwa pengelolaan Kesehatan dilakukan secara berjenjang di pusat dan Daerah, maka Pemerintah Kabupaten Kebumen menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Kebumen, yang dimaksudkan sebagai dasar pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kebumen.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Tenaga pendamping mengacu pada individu yang memiliki latar belakang pendidikan tenaga Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.



Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan pangan olahan adalah Makanan atau minuman hasil proses dengan cara atau metode tertentu, dengan atau tanpa bahan tambahan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.



Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 36

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Makanan jajanan adalah Makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin Makanan ditempat penjualan dan/atau disajikan sebagai Makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan jasa boga adalah perusahaan atau perorangan yang melakukan kegiatan pengelolaan Makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.



Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Bupati dalam menetapkan fasilitas Kesehatan tingkat pertama berdasarkan wilayah kerja puskesmas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 200