

PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

SALINAN

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 17 TAHUN 2023

TENTANG

KERAKYATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Mendukung

- a. bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang selinga-lingnya berdasarkan prinsip kesetaraan, pemerataan, pemberdayaan, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang beradab dan produktif, mengungkap kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan kesehatan kesehatan, mewujudkan kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saling bahu-membahu bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional;
- c. bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat;

d. bahwa ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3 -

- d. bahwa pembangunan kesehatan masyarakat, semakin baik dan terbuka sehingga meningkatkan kesetaraan dan mendukung pemerataan industri kesehatan nasional pada tingkat regional dan global serta mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat;
- e. bahwa untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas kesehatan diperlukan penyusunan berbagai kebijakan untuk penguatan sistem kesehatan secara integral dan holistik dalam 1 (satu) undang-undang secara komprehensif;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e, perlu membentuk Undang-Undang tentang Kesehatan;

Mengingat

Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22 ayat (1), dan Pasal 24 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan Persetujuan Bersama

Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia

dan

Presiden Republik Indonesia

MEMUTUSKAN:

Menetapkan

UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN.

BAB

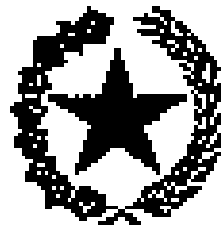
KEHATI-HATIAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk menghasilkan produk;

2. Upaya ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3 -

2. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
3. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
4. Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diberikan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan.
6. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mempersiapkan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kolektoran atau kolektoran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
7. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mempersiapkan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan seperti perorangan ataupun masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

9. Pusat...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1

9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
10. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan bersinergi secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif sebagai penyedia pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.
11. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan.
12. Bahan Farmasi adalah Obat, Bahan Obat, Obat Bahan Alam, termasuk bahan Obat Bahan Alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.
13. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, peralatan, busur, reagen, dan kalibrator in vitro, perangkat lunak, serta media atau komponen yang digunakan para manusia untuk tujuan medis dan tidak mencakup kerja utama melalui proses hematologi, imunologi, atau metabolisme.
14. Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PKRT adalah alat, bahan, dan/atau komponen bahan untuk pemahaman dan perawatan yang berdampak pada kesehatan manusia yang ditujukan pada penggunaan di rumah tangga dan fasilitas umum.
15. Obat adalah bahan, padatan bahan, semprotan produk biologis yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kesehatan masyarakat.
16. Bahan Obat adalah bahan yang berkefarmasi atau tidak berkefarmasi yang digunakan dalam pengolahan Obat dengan standar dan mutu sebagai bahan farmasi.

17. Obat ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

17. Obat Bahan Alam adalah bahan, tanaman, maupun bagian, atau produk yang berasal dari sumber daya alam berupa tumbuhan, hewan, atau hasil rekayasa, atau bahan lain dari sumber daya alam, atau campuran dari bahan tersebut yang telah digunakan secara ilmiah tertentu, atau sudah dibuktikan berkehasian, aman, dan berakut, digunakan untuk pemeliharaan Kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan/atau pemulihan Kesehatan berdasarkan pembuktian secara empiris dan/atau ilmiah.
18. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat, produk, dan/atau metode yang digunakan untuk membantu, mendukung, diagnosis, pencegahan, dan penanganan permasalahan Kesehatan manusia.
19. Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai saluran pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang digunakan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan Kesehatan serta memperkaya indeks atau keputusaa yang berguna dalam mendukung pemanggnaan Kesehatan.
20. Sistem Informasi Kesehatan Nasional adalah Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola oleh Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang mengintegrasikan dan menstandardisasi seluruh Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung pemanggnaan Kesehatan.
21. Telekesehatan adalah pemberian dan fasilitasi layanan Kesehatan, promotik Kesehatan masyarakat, layanan informasi Kesehatan, dan layanan mandiri, melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.
22. Telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.
23. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis esensial, Tenaga Kesehatan.
24. Gawat Darurat adalah keadaan klinis Pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

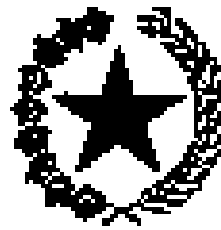


**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 6 -

25. Konsil adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen dalam rangka meningkatkan mutu praktik dan kompetensi tenaga kesehatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kesejahteraan kepada masyarakat.
26. Kolegium adalah kumpulan ahli dari setiap disiplin ilmu kesehatan yang mengorganisasikan cabang disiplin ilmu tersebut yang menjalankan tugas dan fungsi secara independen dan menaungi alat kelengkapan Konsil.
27. Registrasi adalah pendaftaran resmi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan/atau sertifikat profesi.
28. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.
29. Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai pembenaran sewenang-wenang untuk menjalankan praktik.
30. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah meningkatnya kejadian luar biasa penyakit menular yang ditandai dengan jumlah kasus dengan ciri tertentu meningkat dan menyebar secara cepat dalam skala luas.
31. Kewaspadaan Wabah adalah serangkaian kegiatan sebagai sikap tanggap menghadapi kemungkinan terjadinya Wabah.
32. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah meningkatnya kejadian, kesakitan, kematian, dan/atau kecacatan akibat penyakit dan masalah kesehatan yang berwujud secara epidemiologis di suatu daerah pada waktu tertentu.
33. Pintu Masuk Negara yang selanjutnya disebut Pintu Masuk adalah tempat masuk dan keluarnya barang, orang, dan/atau barang dari dan ke luar negeri, baik berbentuk peralihan, bandar udara, maupun pos lintas batas negara.

0 . . . Petugas . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 7 -

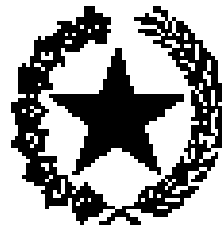
34. Pelagus Karantina Kesehatan adalah orang Media atau Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam urusan karantina Kesehatan untuk melakukan pengawasan dan tindakan penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit perantara penyakit atau alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.
35. Daerah Terpapar adalah daerah yang secara epidemiologis terdapat penyebaran penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah.
36. Dokumen Kesehatan adalah surat keterangan Kesehatan yang dimiliki setiap alat angkut, orang, dan barang yang memenuhi persyaratan baik nasional maupun internasional.
37. Setiap Orang adalah orang perseorangan, termasuk korporasi.
38. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
39. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
40. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
41. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain lainnya perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.

Pasal 2

Undang-Undang ini dibuat agar dapat berdasarkan atas:

- a. pertimbangan;
- b. pertimbangan;
- c. maksud;
- d. tujuan;
- e. peraturan:

A. etika...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 8 -

- l. etika dan profesionalitas;
- m. perlindungan dan keselamatan;
- n. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- o. keadilan;
- p. nondiskriminasi;
- q. pertimbangan moral dan etika-lisi agama;
- r. partisipatif;
- s. kepentingan umum;
- t. ketegaduhan;
- u. kesadaran hukum;
- v. kedaulatan negara;
- w. kelestarian lingkungan hidup;
- x. kearifan budaya; dan
- y. ketertiban dan ketertarikan nasional.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan Masyarakat

- a. meningkatkan perilaku hidup sehat;
- b. meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan;
- c. meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang berkualitas dan efisien;
- d. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan;
- e. meningkatkan ketahanan Kesehatan dalam menghadapi KLB atau Wabah;
- f. menjamin ketersediaan, kemudahan Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien;
- g. mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang berkelanjutan dan;
- h. membebasakan perlindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat.

4A-311-1



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

o

**BAB II
HAK DAN KEWAJIBAN**

**Bagian Kesatu
Hak**

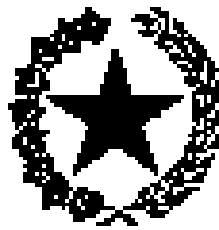
Paragraf 4

(1) Setiap Orang berhak:

- a. hidup sosial secara fisik, jiwa, dan sosial;
- b. mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang akurat dan bertanggung jawab;
- c. mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d. mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan;
- e. mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan;
- f. menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya sesuai mandiri dan bertanggung jawab;
- g. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- h. menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pengobatan yang akan dilakukan ke sadarnya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
- i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadinya;
- j. memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan
- k. mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan.

(2) Hak secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dikawal oleh untuk Pelayanan Kesehatan yang diperlukan dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau penanggulangan KLB atau wabah.

(3) Hak ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

10

- (k) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h tidak berlaku bagi:
- a. seseorang yang poliklinik dapat secara cepat menular kepada masyarakat secara lebih luas;
 - b. penanggulangan KLB atau wabah;
 - c. seseorang yang tidak menderita diri atau dalam keadaan Gawat Darurat; dan
 - d. seseorang yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki penanggung serta dalam keadaan darurat.
- (l) Kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i tidak berlaku dalam hal:
- a. koordinasi, pemantauan aparat penegak hukum dalam rangka menangkap tersangka;
 - b. penanggulangan KLB, Wabah, atau bencana;
 - c. kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas;
 - d. upaya perlindungan konsep bahwa ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat;
 - e. kepentingan penyelidikan Kesehatan, pengobatan, penyelidikan, dan perawatan Pasien;
 - f. penanganan kasus sordid;
 - g. kepentingan administratif, pembiayaan sarana, atau jaminan pembiayaan Kesehatan; dan/orasi;
 - h. kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (m) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1 -

**Raport Kerja
Kewajiban**

Bab I

- (1) Setiap Orang berkewajiban:
- a. memajukan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang seluas-luasnya;
 - b. menjaga dan meningkatkan derajat Kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya;
 - c. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat;
 - d. menerapkan perilaku hidup sehat dan menghormati hak Kesehatan orang lain;
 - e. mengikuti kegiatan penanggulangan KLB atau Wabah;
 - f. mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional.
- (2) Pelaksanaan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan b, meliputi:
- a. Upaya Kesehatan perorangan;
 - b. Upaya Kesehatan masyarakat; dan
 - c. pelaksanaan kewenangan Kesehatan.
- (3) Kewajiban mengikuti program asuransi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

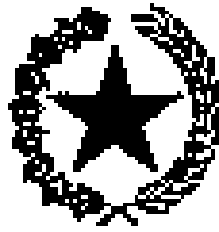
BAB II

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAH DAERAH

Bab I

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, melaksanakan, memantau, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bersifat umum, khusus, nasional, dan terjangkau oleh masyarakat.

(2) Tanggung ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

12

- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melaksanakan dan mengembangkan Upaya Kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan,
- (2) Peningkatan dan pengembangan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan penelitian dan pengkajian,
- (3) Penelitian dan pengkajian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan kewaspadaan KLB atau Wabah, penanggulangan KLB atau Wabah, dan pasien KLB atau Wabah.

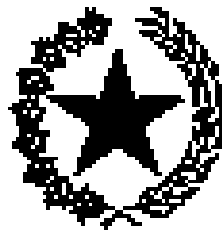
Pasal 9

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan layanan yang sehat bagi masyarakat.

Pasal 10

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Standar Daya Kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat.
- (2) Untuk menjamin ketersediaan Standar Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya dapat memberikan insentif fiskal dan/atau insentif nonfiskal berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 13 -

Pasal 11

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi Kesehatan.

Pasal 12

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap:

- a. pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- b. perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. kesejahteraan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- d. perlindungan kepada Pasien dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pasal 13

Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perencanaan, pendayagunaan, dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya.

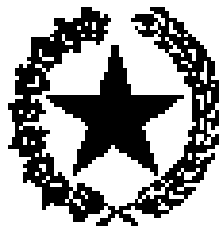
Pasal 14

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab membiayai dan mendukung partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.

Pasal 15

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya dapat melibatkan subyek dan daerah dan wajib mengacu pada standar, standar prosedur, dan kriteria pelayanan kesehatan yang ditetapkan Pemerintah Pusat.

Pasal 16 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1-

Pasal 16

Dalam rangka mendukung pelaksanaan pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, Pemerintah Pusat dibantu oleh Komisi dan/atau Keagihan

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 17

- (1) Penyelenggaraan kesehatan terdiri atas:
 - a. Upaya Kesehatan;
 - b. Sumber Daya Kesehatan; dan
 - c. Pengelolaan Kesehatan.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang seringgi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat.
- (3) Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dimanfaatkan untuk mendukung penyelenggaraan Upaya Kesehatan.
- (4) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan terhadap Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

Pasal 18

- (1) Upaya kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) merupakan Upaya Kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang berorientasi hanya kepada individu.
- (2) Upaya Kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) merupakan Upaya Kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang berorientasi pada masyarakat.

Pasal 19 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1 -

Pasal 19

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- (2) Dalam menyelenggarakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat melakukan:
 - a. perencanaan strategis nasional;
 - b. penetapan kebijakan nasional;
 - c. koordinasi program nasional;
 - d. pengelolaan sistem rujukan Pelayanan Kesehatan;
 - e. penguatan standar Pelayanan Kesehatan;
 - f. penyelenggaraan registrasi dan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - g. penelitian dan pengembangan Kesehatan;
 - h. pengalokasian dan pendistribusian Sumber Daya Kesehatan; dan
 - i. pemberian perizinan berusaha Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan:
 - a. penerapan kebijakan daerah dengan memperhatikan pola kebijakan nasional;
 - b. perencanaan, pengelolaan, pemantauan, supervisi dan evaluasi program;
 - c. pengelolaan sistem rujukan Pelayanan Kesehatan tingkat daerah;
 - d. penelitian dan pengembangan Kesehatan;
 - e. pengalokasian dan pendistribusian Sumber Daya Kesehatan; dan
 - f. pemberian perizinan berusaha Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20 . . .



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

16

Pasal 20

Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) meliputi:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Pendidikan Kesehatan;
- d. Sistem Informasi Kesehatan;
- e. Teknologi Kesehatan;
- f. pendanaan Kesehatan; dan
- g. sumber daya lain yang diperlukan.

Pasal 21

- (1) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terintegrasi di pusat dan daerah dalam suatu sistem kesehatan nasional.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB V

SUAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 22

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan meliputi:
 - a. Kesehatan ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia;
 - b. Kesehatan ...

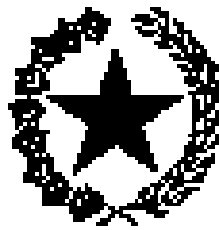


PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 17 -

- h. Kesehatan penyandang disabilitas;
 - i. Kesehatan reproduksi;
 - j. Keluarga berencana;
 - k. gizi;
 - l. Kesehatan gigi dan mulut;
 - m. Kesehatan pengisalan dan pencucian;
 - n. Kesehatan jiwa;
 - o. penanganan penyakit menular dan penanganan penyakit tidak menular;
 - p. Kesehatan keluarga;
 - q. Kesehatan seksual;
 - r. Kesehatan kerja;
 - s. Kesehatan olahraga;
 - t. Kesehatan lingkungan;
 - u. Kesehatan mata;
 - v. Kesehatan telinga;
 - w. pelayanan darah;
 - x. transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, terapi berbasis sel dan/atau sel punca, serta bedah plastik rekonstruksi dan estetika;
 - y. penggunaan dan penggunaan Sistem Farmasi Asal Kesehatan, atau PFAK;
 - z. penggunaan makanan dan minuman;
 - aa. penggunaan zat kimia;
 - ab. pelayanan kesehatan untuk kesembuhan manusia;
 - ac. Pelayanan kesehatan tradisional; dan
 - ad. Upaya Kesehatan lainnya.
- (2) Upaya Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan oleh Menteri sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan pemerintahan bidang Kesehatan.

Pasal 23 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

• 18

Pasal 23

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, hemat, merata, nondiskriminatif, dan berkelanjutan.
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus memperhatikan nilai sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika.

Pasal 24

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Kementerian menetapkan standar Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 25

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
- (2) Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui Telekesehatan dan Telenurse yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (3) Telekesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas pemberian pelayanan klinis dan pelayanan nonklinis.
- (4) Pemberian pelayanan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui Telenedisin.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 26

Upaya Kesehatan dalam bentuk pelayanan dilaksanakan melalui:

- a. Pelayanan Kesehatan primer; dan
- b. Pelayanan Kesehatan lanjutan.

-Pasal 27...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 19 -

Pasal 27

Pelayanan kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan diselenggarakan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dengan memperhatikan masukan dari Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan di seluruh wilayah Indonesia.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mengoptimalkan peran Pemerintah Daerah.
- (3) Penyediaan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam masyarakat masyarakat.
- (4) Penyediaan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup masyarakat rentan dan berisiko inklusif nondiskriminatif.
- (5) Penyediaan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pembangunan sarana dan prasarana Kefititas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut;
 - b. pemertihan kebutuhan sumber daya manusia, Sediaan Farmasi, dan Alat Kesehatan; dan
 - c. peningkatan kemampuan dan cakupan layanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 29

- (1) Masyarakat dapat berpartisipasi untuk pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.

(2) Pembangunan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 30 -

- (2) Pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk penentuan sumber daya manusia, sarana, prasarana, dan Alat Kesehatan.
- (3) Pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kebutuhan Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, termasuk untuk kebutuhan wahana sandakan.
- (4) Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat memfasilitasi penentuan sumber daya manusia untuk pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut di daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Bagian Kedua

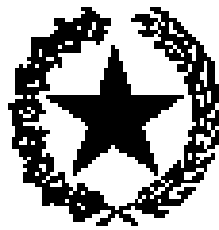
Pelayanan Kesehatan Primer

Pasal 30

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa bertanggung jawab atas penyelenggaraan dan pembinaan Pelayanan Kesehatan primer.

Pasal 31

- (1) Pelayanan Kesehatan primer menyelenggarakan Upaya Kesehatan pencegahan dan Upaya Kesehatan masyarakat.
- (2) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdistribusi dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara terintegrasi dengan rumah:
 - a. pertemuan kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
 - b. perbaikan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

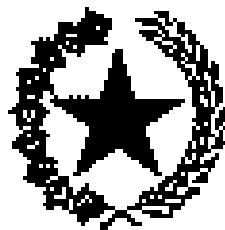
2.

- b. perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi Kesehatan yang terdiri dari determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan, dan
 - c. penguatan Kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat.
- (4) Pelayanan Kesehatan primer secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan farmasi paliatif untuk semua fase kehidupan,
 - (5) Pelayanan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan untuk pencegahan penyakit termasuk skrining dan surveilans,
 - (6) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (4) secara utuh juga mencakup Pelayanan Kesehatan ulana/komersial yang ditujukan bagi perorangan, keluarga, dan masyarakat berdasarkan faktor risiko,
 - (7) Perbaikan determinan Kesehatan atau faktor yang mempengaruhi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor,
 - (8) Penguatan Kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c bertujuan untuk mengoptimalkan status Kesehatan dan menguatkan peran mereka sebagai mitra pembangunan Kesehatan dan sebagai sumber untuk diri sendiri dan untuk orang lain,
 - (9) Penguatan Kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) memberikan layanan yang berpusat pada perorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan etor belacang sosial budaya.

Penal 22

- (1) Pelayanan kesehatan primer diselenggarakan melalui suatu sistem jejaring Pelayanan Kesehatan yang saling berkoordinasi dan bekerja sama.

[2] Puskesmas ...

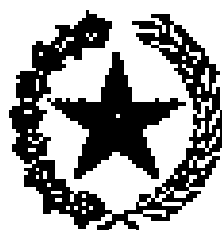


**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

92 -

- (2) Puskesmas mengkoordinasikan sistem jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- (3) Sistem jejaring Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk menjangkau seluruh masyarakat melalui:
 - a. struktur jejaring berbasis wilayah administratif;
 - b. struktur jejaring berbasis satuan pendidikan;
 - c. struktur jejaring berbasis tempat kerja;
 - d. struktur jejaring sistem rujukan; dan
 - e. struktur jejaring lintas sektor.
- (4) Struktur jejaring berbasis wilayah administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a memastikan terselusnya Pelayanan Kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan menjamin terselusnya Pelayanan Kesehatan hingga tingkat desa/kelurahan yang meliputi:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang, baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat;
 - b. Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan; dan
 - c. Upaya Kesehatan berbasis masyarakat dilaksanakan di dalam wilayah kerja Puskesmas.
- (5) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b mengkoordinasikan urusan Kesehatan di desa/kelurahan, termasuk pemberian Pelayanan Kesehatan dan partisipasi masyarakat.
- (6) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b minimal dilaksanakan oleh kader Kesehatan yang dilugasi oleh desa/kelurahan dan Tenaga Kesehatan.
- (7) Struktur jejaring berbasis satuan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b mencakup semua satuan pendidikan di dalam wilayah kerja semua Puskesmas.

(8) Struktur ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 23 -

- (8) Struktur jejaring berbasis tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c mencakup semua tempat kerja di dalam wilayah kerja suatu Puskesmas.
- (9) Struktur jejaring sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d dilaksanakan melalui rujukan secara vertikal, horizontal, dan diukir balik.
- (10) Struktur jejaring lintas sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e mencakup jejaring pemerintahan di tingkat kecamatan, desa/kelurahan, dusun, rukun warga, rukun tetangga, dan jejaring mitra kesehatan untuk mengatasi determinan kesehatan.
- (11) Pelayanan kesehatan primer didukung oleh keterhubungan data pada sistem jejaringnya yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 33

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer didukung oleh laboratorium Kesehatan.
- (2) Laboratorium Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi laboratorium media, laboratorium Kesehatan masyarakat, dan laboratorium lainnya yang ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Laboratorium kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) data secara berjenjang.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan dan menyelenggarakan laboratorium Kesehatan masyarakat.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai laboratorium Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 34

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa bertanggung jawab terhadap kemandirian dalam Upaya Kesehatan.
- (2) Dalam rangka kemandirian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa mendorong terbentuknya Upaya Kesehatan berbasis desa masyarakat.

Pasal 35 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 74 -

Pasal 35

- (1) Upaya Kesehatan bermutu dan daya masyarakat merupakan wahana pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, untuk, dan bersama masyarakat, serta dapat difasilitasi oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Pemerintah Desa dengan melibatkan sektor lain yang terkait.
- (2) Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat dapat berupa pos pelayanan terpadu.
- (3) Pos pelayanan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat menyelenggarakan pelayanan sosial dasar, termasuk di bidang kesehatan.
- (4) Pos pelayanan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh kader dan/atau masyarakat.
- (5) Hal ini rangka pelayanan sosial dasar bidang Kesehatan di pos pelayanan terpadu, dilakukan pembinaan, pelatihan, dan peningkatan kemampuan kader oleh unit Kesehatan di desa/kelurahan dan Puskesmas.
- (6) Dalam penyelenggaraan pelayanan sosial dasar bidang Kesehatan di pos pelayanan terpadu, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Pemerintah Desa memberikan insentif kepada kader.
- (7) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa bertanggung jawab atas penyelenggaraan pos pelayanan terpadu.

Pasal 36

Kerentanan lebih lanjut mengenai Pelayanan Kesehatan primer diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bab IV Ketiga

Pelayanan Kesehatan Lanjutan

Pasal 37

- (1) Pelayanan Kesehatan lanjutan merupakan pelayanan spesifik dan/atau subsesial yang dilaksanakan oleh pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan paliatif tanpa mengabaikan promotif dan preventif.

(2) Pelayanan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 35 -

- [2] Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat [1] diselenggarakan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.
- [3] Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat [1] dikuasai oleh pemerintah Pelayanan Kesehatan atau melalui pemerintah Kesehatan dalam sistem asuransi sosial nasional dan/atau asuransi komersial.

Pasal 38

- [1] Dalam pengembangan Pelayanan Kesehatan lanjutan, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dapat mengembangkan pusat pelayanan unggulan nasional yang berstandar internasional.
- [2] Pengembangan pusat pelayanan unggulan nasional sebagaimana dimaksud pada ayat [1] bertujuan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan dan menginspirasi pembangunan regional dan global.

Pasal 39

- [1] Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 diselenggarakan secara berkesinambungan melalui sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perantara.
- [2] Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perantara sebagaimana dimaksud pada ayat [1] dilakukan berdasarkan kebutuhan medis pasien dan kemampuan pelayanan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- [3] Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perantara menggunakan rujukan secara vertikal, horizontal, dan jejaring.
- [4] Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perantara didukung dengan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- [5] Teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat [4] harus dapat dan informasi mutakhir mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tergabung dalam sistem rujukan secara real-time.

[6] Selain ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 20 -

- (6) Selain memuat data dan informasi mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan terhadap proses transfer data dan informasi medis Pasien yang diperlukan untuk proses rujukan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan Pelayanan Kesehatan sebagaimana diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keempat

Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak, Remaja, Wanita, dan Lanjut Usia

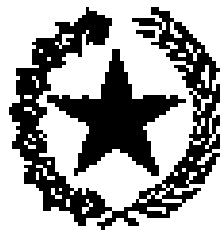
Paragraf 1

Kesehatan Ibu

Pasal 40

- (1) Upaya Kesehatan ibu dirancang untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkecukupan serta memantapkan angka kematian ibu.
- (2) Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
- (3) Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 2 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 37 -

Paragraf 3

Asesmen Bayi dan Anak

Pasal 41

- (1) Upaya Kesehatan bayi dan anak ditujukan untuk menjaga bayi dan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta meminimalkan angka kesakitan, kematian, dan ketidaklaksanaan bayi dan anak.
- (2) Upaya kesehatan bayi dan anak dilaksanakan sejak masuk dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.
- (3) Upaya Kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk stunting bayi baru lahir dan skoring kesehatan lainnya.
- (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan bayi dan anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 42

- (1) Setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Pemberian air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.
- (3) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (4) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tersedia di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.

Pasal 43

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin baik bayi untuk mendapatkan air susu ibu eksklusif

(2) Ketentuan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 38 -

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai air minum dan sanitasi dilaksanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak.
- (2) Setiap bayi dan anak berhak memperoleh imunisasi untuk melindungi perkembangan dan penyakit yang dapat diobati dengan imunisasi.
- (3) Pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat harus mendukung imunisasi kepada bayi dan anak.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian imunisasi dan cara imunisasi diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 45

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus menjamin setiap anak yang dilahirkan mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar agar dapat hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal.

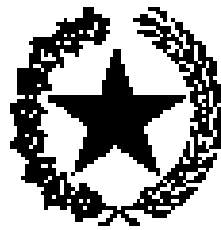
Pasal 46

- (1) Setiap bayi dan anak berhak terlindungi dan terhidar dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengancam kesehatan bayi dan anak.
- (2) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin terselenggaranya perlindungan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan menyediakan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 47

- (1) Pemerintah Pusat menetapkan standar dan patokan kriteria Kesehatan bayi dan anak.

(2) Standar ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

29

- (2) Standar dan/atau kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan sesuai dengan pertumbuhan moral, nilai sosial budaya, dan didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan tempat dan sarana lain yang diperlukan untuk bermain anak yang memungkinkannya tumbuh dan berkembang secara optimal serta mampu bersosialisasi secara sehat.
- (2) Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi sarana perlindungan terhadap risiko kesehatan agar tidak membahayakan kesehatan anak.

Pasal 49

Kelenturan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan bayi dan anak diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 3

Kesehatan Remaja

Pasal 50

- (1) Upaya kesehatan remaja ditujukan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, berdaya, berkualitas, dan produktif.
- (2) Upaya kesehatan remaja dilakukan pada masa usia remaja.
- (3) Setiap remaja berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Upaya kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk skrining kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, dan kesehatan jiwa remaja.

[di Pemerintah . . .]



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(N) -

- (5) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan dewasa yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan dewasa diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 4

Kesehatan Dewasa

Pasal 51

- (1) Upaya Kesehatan dewasa dilakukan untuk menjaga agar seseorang tetap hidup sehat dan produktif.
- (2) Setiap orang dewasa berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk Pelayanan kesehatan reproduksi dan screening berkala untuk deteksi dini penyakit.
- (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan dewasa yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan dewasa diatur dengan Peraturan Pemerintah.

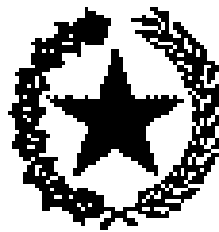
Paragraf 5

Kesehatan Lanjut Usia

Pasal 53

- (1) Upaya Kesehatan lanjut usia dilakukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat, berkeadilan, dan produktif sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (2) Upaya Kesehatan lanjut usia dilakukan sejak seseorang berusia 60 (enam puluh) tahun atau usia lain yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Setiap . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

31 -

- (3) Setiap orang lanjut usia berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan lanjut usia yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan lanjut usia diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketiga

Kesehatan Penyandang Disabilitas

Pasal 33

- (1) Upaya Kesehatan penyandang disabilitas dilakukan untuk menjaga agar penyandang disabilitas tetap hidup sehat, produktif dan bermartabat.
- (2) Upaya Kesehatan penyandang disabilitas dilaksanakan sepanjang usia penyandang disabilitas.
- (3) Setiap penyandang disabilitas berhak memperoleh akses atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin penyandang disabilitas mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.
- (5) Upaya Kesehatan penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan penyandang disabilitas diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

29

**Bagian Keenam
Kesehatan Reproduksi**

Pasal 54

- (1) Upaya Kesehatan reproduksi ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
- (2) Upaya Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, kelahiran, nifas/masa menyusui, dan masa setelah melahirkan;
 - b. pengamatan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan Kesehatan seksual; dan
 - c. Kesehatan sistem reproduksi.

Pasal 55

Selagi Orang berhalal:

- a. menjalani kehidupan reproduksi dan seks yang etis, aman, serta bebas dari diskriminasi, kekerasan dan/atau kekerasan dengan mengutamakan nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama;
- b. memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai Kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
- c. menerima pelayanan dan pemeliharaan Kesehatan seks dan seksualitas seksual.

Pasal 56

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan reproduksi yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 57 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 33 -

Pasal 57

- (1) Setiap Pelayanan Kesehatan reproduksi, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek yang khas, khususnya reproduksi konseptual.
- (2) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan adat istiadat masyarakat pemeluk-pemeluknya.

Pasal 58

Reproduksi dengan bantuan hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami-istri yang sah dengan ketentuan:

- a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami-istri yang bersangkutan ditabungkan dalam tabung isisi dari media ovum beku;
- b. dilakukan oleh Tenaga Medis yang mempunyai keahlian dan kewenangan; dan
- c. dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu.

Pasal 59

Asistensi lebih lanjut mengenai upaya kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5- sampai dengan Pasal 58 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 60

- (1) Setiap Orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam kinerjalandasundang hukum pidana.
- (2) Pelaksanaan aborsi dengan kriteria yang diperbolehkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan:
 - a. oleh Tenaga Medis dan dilanta Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan;
 - b. pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mempunyai syarat yang ditetapkan oleh Menteri; dan

c. dengan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

31

- c. dengan persetujuan persampuan sesuai yang bersangkutan dan dengan persetujuan satuan, sesuai korban perkawinan.

Pasal 61

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melindungi dan mencegah persampuan dari tindakan asusila yang tidak sesuai serta bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 62

Ketentuan lebih lanjut mengenai Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dan Pasal 61 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keluar

Kesehatan Keluarga Berencana

Pasal 63

- (1) Upaya Kesehatan keluarga berencana ditujukan untuk mengatur kelahiran, membentuk generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas, serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
- (2) Upaya Kesehatan keluarga berencana seluas-luasnya dilaksanakan pada semua (1) dilakukan pada masa subur.
- (3) Setiap Orang berhak memperoleh akses ke pelayanan keluarga berencana.
- (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan keluarga berencana yang sesuai dengan standar, efisien, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

Ke- -

Bagian Kelelapan

Ciri

Pasal 64

- (1) Upaya pemertahan gizi dilakukan untuk peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat.
- (2) Peningkatan mutu gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. perbaikan pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman;
 - b. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kebutuhan ilmu dan teknologi; dan
 - c. peningkatan sistem pengawasan dan peningkatan dan perbaikan pelayanan pangan dan gizi.
- (3) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan bahan makanan sesuai norma dan terjangkau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menjaga bahan makanan agar memenuhi standar mutu gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Penyediaan pangan makanan yang memenuhi standar mutu gizi dilakukan secara luas seluas dan antarprowins, antarsabupaten, atau antarsektoral.

Pasal 65

- (1) Upaya pemertahan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia.
- (2) Upaya pemertahan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memberikan perhatian khusus kepada:
 - a. ibu hamil dan menyusui;
 - b. bayi dan balita; dan
 - c. remaja perempuan.

(3) Dalam ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 36 -

- (3) Dalam rangka upaya pemenuhan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat menetapkan standar angka kecukupan gizi dan standar pelayanan gizi.
- (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas pemenuhan gizi keluarga nasional dan dalam situasi darurat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat.
- (6) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat melakukan upaya bersama untuk mencapai status gizi yang baik.

Pasal 61

- (1) Upaya perbaikan gizi dilaksanakan melalui surveillance gizi, pendidikan gizi, dan layanan gizi dan suplementasi gizi.
- (2) Surveillance gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi dan indikator pendidikan gizi agar dapat dilakukan respons dan penanggulangan secara efektif dan efisien terhadap masalah gizi.
- (3) Pendidikan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi dalam rangka memengaruhi perilaku gizi seseorang.
- (4) Layanan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk perbaikan status gizi pada orang tua/bayi, berat badan kurang, gizi kurang, gizi buruk, stunting, gizi berlebih, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi akibat penyakit.
- (5) Suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memenuhi kecukupan gizi masyarakat dengan prioritas kepada bayi dan balita, anak sekolah, remaja perempuan, ibu hamil, ibu menyusui, dan pekerja wanita.

Pasal 62 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 37 -

Fasal 67

- (1) Dalam rangka ketersediaan dan akselerasi pertumbuhan pertumbuhan gizi, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan intervensi dalam rangka pemertumbuhan dan pertumbuhan gizi.
- (2) Intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan pemangku kepentingan.

Fasal 68

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan kesehatan melalui peningkatan status gizi.

Fasal 69

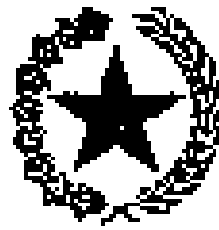
Ketentuan lebih lanjut mengenai gizi diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kesembilan
Kesehatan Gigi dan Mulut

Fasal 70

- (1) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat.
- (2) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka peningkatan Kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemertumbuhan Kesehatan gigi.
- (3) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

(4) Pelayanan ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

38

- (4) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui unit Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dan/atau sarana Kesehatan sekolah.

Babau Kesepuluh

Kesehatan Penglihatan dan Pendengaran

Pasal 71

- (1) Upaya Kesehatan penglihatan dan pendengaran ditujukan untuk meningkatkan derajat Kesehatan penglihatan dan pendengaran masyarakat serta menurunkan angka disabilitas.
- (2) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan penglihatan dan pendengaran yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) Upaya Kesehatan penglihatan dan pendengaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat.

Pasal 72

- (1) Upaya Kesehatan penglihatan dan pendengaran diselenggarakan secara terpadu, komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.
- (2) Dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan penglihatan dan pendengaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat menerapkan program penglihatan dan pendengaran sebagai prioritas nasional serta daerah.

Pasal 73

Kelenturan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan penglihatan dan pendengaran diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 39 -

**Bagian Keseluruhan
Kesehatan Jiwa**

Pasal 74

- (1) Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
- (2) Upaya kesehatan jiwa dilaksanakan untuk:
 - a. menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan keluarga yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa; dan
 - b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya.

Pasal 75

- (1) Upaya Kesehatan jiwa diberikan secara proaktif, kolaborasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, dan masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk upaya pencegahan bunuh diri melalui pencegahan faktor risiko bunuh diri, pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri, dan pencegahan kekerasan umum diri.

Pasal 76

- (1) Setiap Orang berhak mendapatkan:
 - a. akses pelayanan kesehatan jiwa yang aman, bermutu, dan terjangkau; dan
 - b. informasi dan edukasi tentang Kesehatan jiwa.
- (2) Setiap ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 40 -

- [2] Setiap Orang dilarang melakukan pemaksaan, intimidasi, kekerasan, dan/atau ancaman orang lain untuk melakukan pemaksaan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap orang yang berisiko atau orang dengan gangguan jiwa, atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa.
- [3] Orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa merupakan baik yang sama sebagai warga negara.

Pasal 77

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab:
 - a. menyediakan kondisi Kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan aman untuk ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan Upaya Kesehatan jiwa;
 - b. memberi perlindungan dan menjamin Pelayanan Kesehatan jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
 - c. memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh aksesnya sebagai warga negara Indonesia;
 - d. melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang rentan, marginalisasi, dan mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain;
 - e. menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan jiwa baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia, termasuk akses untuk Ases, psiko, psikoedukasi, dan zat adiktif lainnya;
 - f. mengembangkan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari Upaya Kesehatan jiwa keseluruhan;
 - g. melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat dan

h. mengatur...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 41 -

- b. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa dilaksanakan dengan memperhatikan peran keluarga dan masyarakat.
- (3) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk upaya rehabilitasi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Pasal 78

- (1) Upaya Kesehatan jiwa dalam bentuk pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang Kesehatan jiwa, tenaga profesional lainnya, dan tenaga lain yang aktif di bidang kesehatan jiwa dengan tetap menghormati hak asasi Pasien.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa dilaksanakan di keluarga, masyarakat, dan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa.

Pasal 79

- (1) Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa meliputi:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan
 - b. Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.
- (2) Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 80

- (1) Penatalaksanaan orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan secara rawat inap harus mendapatkan persetujuan tindakan secara tertulis dari orang dengan gangguan jiwa yang bersangkutan.
- (2) Dalam hal orang dengan gangguan jiwa yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh:

a. suami ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

12

- a. suami atau istri;
 - b. orang tua;
 - c. anak atau saudara kandung yang paling sedikit berusia 18 (delapan belas) tahun;
 - d. wali atau pengasuh; atau
 - e. pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal orang dengan gangguan jiwa dianggap tidak cakap dan pihak yang memberikan persetujuan tindakan pengobatan dimaksud pada ayat (2) tidak ada, tindakan medis yang ditujukan untuk mengatasi kondisi keadanannya dapat diberikan tanpa persetujuan.
- (4) Penentuan kecakapan orang dengan gangguan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh dokter spesialis psikiatri atau dokter yang memberikan layanan medis saat itu.
- (5) Orang dengan gangguan jiwa yang telah dilakukan penyembuhan berhak menentukan tindakan medis yang akan dilakukannya.

Pasal 81

- (1) Untuk kepentingan pencegahan bahaya, seseorang yang diduga orang dengan gangguan jiwa yang melakukan tidak pidana harus mendapatkan pemeriksaan Kesehatan jiwa.
- (2) Pemeriksaan Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk:
 - a. menentukan kemampuan seseorang dalam mempertanggungjawabkan tindak pidana yang telah dilakukannya; dan/atau
 - b. menentukan kecakapan hukum seseorang untuk menjalani proses peradilan.

Pasal 82

Untuk kepentingan keperdataan, seseorang yang diduga kehilangan kesadaran untuk melakukan perbuatan hukum harus mendapatkan pemeriksaan Kesehatan jiwa.

Pasal 83 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

10

Pasal 83

Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 dan Pasal 82 dilakukan sesuai dengan pedoman pemeriksaan kesehatan jiwa.

Pasal 84

Untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau penanganan jabatan tertentu, wajib dilakukan pemeriksaan Kesehatan jiwa.

Pasal 85

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan jiwa diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua Belas

**Penanggulangan Penyakit Menular dan
Penanggulangan Penyakit Tidak Menular**

Paragraf 1

Umum

Pasal 86

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melakukan penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular.
- (2) Penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat yang dilaksanakan secara terkoordinasi, terpadu, dan berkesinambungan.

Pasal 87.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 44 -

Pasal 57

- (1) Dalam hal kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular tertentu menjadi permasalahan masyarakat, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melaksanakan program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagai prioritas nasional atau daerah.
- (2) Pemerintah Daerah dalam menerapkan program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagai prioritas daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berpedoman pada kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (3) Program penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didukung dengan pengelolaan yang meliputi penetapan target dan strategi penanggulangan dan penyediaan sumber daya yang diperlukan.

Pasal 58

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bersama masyarakat serta pemangku kepentingan terkait bertanggung jawab untuk melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular kepada masyarakat berisiko.

Paragraf 2

Penanggulangan Penyakit Menular

Pasal 59

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melakukan penanggulangan penyakit menular melalui kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta bertanggung jawab terhadap risiko yang ditimbulkannya.

(2) Penanggulangan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 45 -

- (2) Penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk melindungi masyarakat dari timbulnya penyakit untuk menurunkan jumlah yang sakit, disabilitas, dan/atau meninggal dunia serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang berwenang dapat memberikan:
 - a. orang atau sekelompok orang yang diduga terdapat penyakit atau memiliki faktor risiko penyakit menular; dan/atau
 - b. tempat yang diduga berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan negara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 90

Masyarakat, termasuk penderita penyakit menular, wajib melaksanakan pencegahan penyebaran penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat, pengendalian faktor risiko Kesehatan, dan upaya pencegahan lainnya.

Pasal 91

Penanggulangan penyakit menular dilaksanakan secara terkoordinasi dan terpadu dengan sektor kesehatan hewan, pertanian, lingkungan hidup, dan sektor lainnya.

Pasal 92

Kerentanitas lebih lanjut mengenai penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 sampai dengan Pasal 91 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 3...



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 46 -

Paragraf 3

Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Pasal 93

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat melakukan penanggulangan penyakit tidak menular melalui kegiatan pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penanggulangan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemampuan berperilaku hidup sehat, dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkan untuk menurunkan jumlah yang sakit, disabilitas, dan/orang meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit tidak menular.

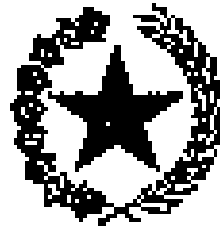
Pasal 94

- (1) Penanggulangan penyakit tidak menular didukung dengan kegiatan surveillance faktor risiko, registri penyakit, dan surveillance kematian.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memperoleh informasi yang esensial serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam upaya penanggulangan penyakit tidak menular.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kerja sama lintas sektor, penemuan kebutuhan terkait, dan masyarakat, serta dengan melibatkan jejaring baik nasional maupun internasional.

Pasal 95

Keluaran lebih lanjut mengenai penanggulangan penyakit tidak menular sebagai mana dimaksud dalam Pasal 93 dan Pasal 94 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Jagien . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

17

**Bagian Ketiga
Kesehatan Keluarga**

Paragraf 66

- (1) Upaya Kesehatan keluarga dilakukan agar tercapai interaksi di antara yang positif antar anggota keluarga yang memungkinkan setiap anggota keluarga mengalami kesejahteraan fisik, jiwa, dan sosial yang optimal.
- (2) Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas:
 - a. suami dan istri;
 - b. suami, istri, dan anaknya;
 - c. ayah dan anaknya, atau
 - d. ibu dan anaknya.
- (3) Upaya Kesehatan keluarga meliputi aspek:
 - a. proses sosial dan emosional dalam keluarga;
 - b. kebiasaan hidup sehat dalam keluarga;
 - c. sumber daya keluarga untuk hidup sehat; dan
 - d. dukungan sosial eksternal untuk hidup sehat.
- (4) Upaya Kesehatan keluarga menggunakan pendekatan siklus hidup yang paling sesuai dilakukan melalui kegiatan:
 - a. pengasuhan positif;
 - b. membiasakan hidup sehat dalam keluarga termasuk menjaga Kesehatan lingkungan rumah;
 - c. pemberian Pelayanan Kesehatan dan kedokteran keluarga;
 - d. pemanfaatan data dan informasi kesehatan berbasis keluarga; dan
 - e. kunjungan ke rumah.
- (5) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan masyarakat bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan keluarga.
- (6) Keluarga lebih lanjut mengawasi upaya Kesehatan keluarga dalam dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 48 -

**Bagian Kedua Belas
Kesehatan Sekolah**

Pasal 97

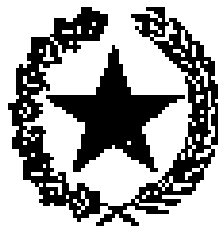
- (1) Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bag. peserta didik, pendidik, dan tenaga kependidikan dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas serta mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat.
- (2) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan pada satuan pendidikan formal dan nonformal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kesehatan sekolah dilaksanakan melalui:
 - a. pendekatan Kesehatan,
 - b. pelayanan Kesehatan, dan
 - c. pembinaan lingkungan sekolah sehat.
- (4) Dalam rangka pelaksanaan Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat didukung dengan sarana dan prasarana Kesehatan sekolah.
- (5) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh satuan pendidikan berkolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Ketiga Belas
Kesehatan Kerja**

Pasal 98

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, pemberi kerja, dan pengurus atau pengelola tempat kerja bertanggung jawab melaksanakan Upaya Kesehatan Kerja yang terintegrasi dengan sistem keselamatan dan Kesehatan kerja.

(2) Upaya ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 40 -

- (9) Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan perilaku setiap orang untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

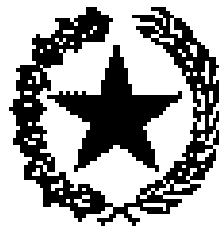
Pasal 99

- (1) Upaya Kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja dan orang lain yang ada di tempat kerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan.
- (2) Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tempat kerja pada seluruh formal dan informal serta pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berlaku juga untuk pekerjaan di lingkungan rumah.
- (4) Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan standar kesehatan kerja.
- (5) Pemberi kerja dan pengurus atau pengelola tempat kerja wajib mematuhi standar Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan menjamin lingkungan kerja yang sehat.
- (6) Pemberi kerja dan pengurus atau pengelola tempat kerja wajib bertanggung jawab atas kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan kerja dan penyakit akibat kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 100

- (1) Pemberi kerja wajib menjamin Kesehatan pekerja melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan Kesehatan pekerjanya.

(2) Pekerja ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(11 -

- (2) Pekerja dan setiap orang yang berada di lingkungan tempat kerja wajib memelihara dan menjaga lingkungan tempat kerja yang sehat dan mematuhi peraturan Kesehatan dan keselamatan kerja yang berlaku di tempat kerja.
- (3) Pemberi kerja wajib menanggung biaya atau polisyasi akibat kerja, gangguan Kesehatan, dan cedera akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan dukungan dan bantuan untuk perlindungan pekerja.

Pasal 101

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan Kerja sebagai mana dimaksud dalam Pasal 98 sampai dengan Pasal 100 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

*Bagian Kedua
Kesehatan Olahraga*

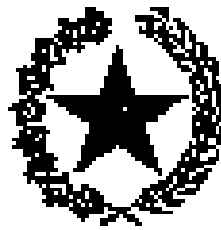
Pasal 102

- (1) Upaya Kesehatan Olahraga ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat melalui aktivitas fisik, latihan fisik, dan atau olahraga.
- (2) Peningkatan derajat kesehatan dan kebahagiaan jasmani masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya dasar dalam meningkatkan prestasi belajar, kerja dan olahraga.

Pasal 103

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Olahraga yang didukung dengan sumber dan sumber daya yang dibutuhkan.

Bagian .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 51 -

**Kepres Ketujuh Belas
Kesehatan Lingkungan**

Pasal 104

Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk melindungi kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, dan sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

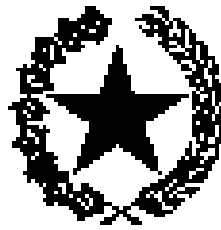
Pasal 105

- (1) Pemerintah, Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat melalui penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan.
- (2) Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya penyuluhan, pengamanan, dan pengendalian.
- (3) Upaya penyuluhan, pengamanan, dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk memenuhi standar baku mutu Kesehatan Lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media lingkungan.
- (4) Kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan pada lingkungan perumahan, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.

Pasal 106

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, proses pengelolaan limbah media yang berasal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memenuhi persyaratan teknis yang ditetapkan oleh Menteri.
- (2) Proses pengelolaan limbah media yang berasal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi persyaratan teknis serta bekerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 107



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 33 -

Pasal 107

Ketentuan lebih lanjut mengenai Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 sampai dengan Pasal 110 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedua: Air Bersih
Kesehatan Mata**

Pasal 108

- (1) Kesehatan mata sebagai bentuk khusus Upaya Kesehatan dilaksanakan untuk menyediakan sarana Kesehatan yang seranggi ringginya dalam lingkungan mata yang serba berubah di lingkungan darat, laut, dan udara.
- (2) Kesehatan mata sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kesehatan mata darat,
 - b. kesehatan mata laut dan
 - c. kesehatan mata udara.
- (3) Penyelenggaraan kesehatan mata dilaksanakan sesuai dengan standar dan persyaratan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kesehatan mata diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keseimbangan Hutan
Kesehatan Hutan**

Pasal 109

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada hutan-hutan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (2) Pelayanan Kesehatan pada hutan-hutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan Kesehatan hutan-hutan;
 - b. Pelayanan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 16 -

- b. Pelayanan Kesehatan saat bencana; dan
 - c. Pelayanan Kesehatan pascabencana.
- (3) Pelayanan Kesehatan saat bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b bertujuan untuk menyelamatkan jiwa, mengurangi ketidaklulusan, dan memastikan Pelayanan Kesehatan esensial tetap berjalan sesuai dengan standar pelayanan minimal Pelayanan Kesehatan.
- (4) Pelayanan Kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melibatkan seluruh sumber daya manusia yang terampil, baik dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat.

Pasal 110

- (1) Dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan pada tanggap darurat bencana, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat menerima bantuan Sumber Daya Kesehatan dari luar negeri.
- (2) Bantuan Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa penanganan Kesehatan, tim Gawat Darurat medis, bantuan Obat, Alat Kesehatan, dan Perlengkapan Kesehatan lainnya.
- (3) Penerimaan bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terkoordinasi melalui Pemerintah Pusat.

Pasal 111

- (1) Dalam keadaan darurat, setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat wajib memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana untuk penyelamatan jiwa, penanganan ketidaklulusan lain ayat, dan kepentingan terbaik bagi Pasien.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak Pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Pasal 112 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

51

Pasal 112

Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah menjamin perlindungan hukum bagi Setiap Orang dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana.

Pasal 113

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada bencana diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedua. Umum
Pelayanan Darah**

Pasal 114

- (1) Pelayanan darah merupakan Upaya Kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan, pengurangan penderitaan, dan pemulihan Kesehatan, serta tidak untuk tujuan komersial.
- (2) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari donor darah sukarela yang sehat, memenuhi kriteria seleksi sebagai donor, dan atas persetujuan donor.
- (3) Darah yang diperoleh dari donor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilibatkan pemeriksaan laboratorium untuk menjaga mutu dan keamanan darah.

Pasal 115

- (1) Pelayanan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 ayat (1) terdiri atas pengumpulan darah dan pelayanan transfusi darah.
- (2) Pengumpulan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pengorganisasian dan pelaksanaan donor darah;
 - c. seleksi donor darah;
 - d. pengangkutan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

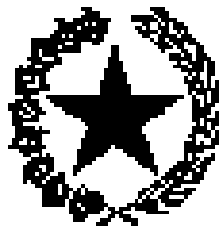
- 55 -

- a. pengumpulan darah;
 - c. pengujian darah;
 - f. pengeluaran darah;
 - g. penyimpanan darah; dan
 - h. pendistribusian darah.
- (2) Proses pengeluaran darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dapat dilakukan pemerintah meliputi sel darah dan plasma.
- (3) Pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. perencanaan;
 - b. penyimpanan;
 - c. pengujian pra-transfusi;
 - d. pendistribusian darah; dan
 - e. tindakan medis pemberian darah kepada Pasien.
- (5) Pelayanan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan kebijakan dan koordinasi yang dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat untuk menjamin ketersediaan, keamanan, dan mutu darah.
- (6) Pelayanan darah dilakukan dengan menaati ketersediaan dan kepatutan donor darah, penerima darah, Tenaga Medis, dan Tenaga Kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan darah.

Pasal 116

- (1) Pengeluaran darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (3) dilakukan oleh unit pengasas darah.
- (2) Unit pengasas darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan/atau organisasi kemanusiaan yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepemimpinan nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 117 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 56 -

Pasal 117

Pemerintah Pusat menetapkan biaya pengganti pengolahan darah.

Pasal 118

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menanggung pembiayaan dasar penyelenggaraan pelayanan darah.
- (2) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan darah yang aman, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pasal 119

Darah manusia dikampanye untuk dibelikan dengan alasan agama pun.

Pasal 120

- (1) Plasma dapat digunakan untuk tujuan pencegahan penyakit dan pelatihan Kesehatan melalui pengolahan dan produksi.
- (2) Plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikumpulkan dari donor untuk kepentingan memproduksi produk Obat darah plasma.
- (3) Donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan kompensasi.
- (4) Pengumpulan plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) atas persetujuan donor.
- (5) Plasma yang diperoleh dari donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebelum dilakukan pengolahan dan produksi harus dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk menjaga mutu dan keamanan.
- (6) Pelaksanaan pengumpulan plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menjaga keselamatan dan Kesehatan donor, Tenaga Medis, dan Tenaga Kesehatan.
- (7) Pengumpulan plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh bank plasma.

(5) Bank . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

87

- (8) Bank plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, lembaga penelitian, dan/atau organisasi kemanusiaan tertentu yang mendapatkan izin dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

Pemerintah Pusat mengendalikan biaya pengolahan plasma dan produk Olas derivat plasma.

Pasal 22

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan darah diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua **Puluh Satu**

Transplantasi Organ dan/atau Jaringan Tubuh, Terapi Berbasis Sel dan/atau Sel Punca, serta Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika

Paragraf 1

Umum

Pasal 123

Dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan transplantasi organ, jaringan tubuh, terapi berbasis sel dan/atau sel punca, serta bedah plastik rekonstruksi dan estetika.

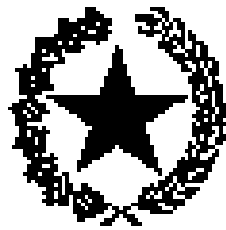
Paragraf 2

Transplantasi Organ dan/atau Jaringan Tubuh

Pasal 124

- (1) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh dilakukan untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan hanya untuk tujuan kemanusiaan.

(2) Transplantasi ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 58 -

- (2) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagai mata dimaksud pada ayat (1) merupakan tindakan pemindahan organ dan/atau jaringan tubuh dari donor kepada resipien sesuai dengan kebutuhan medis.
- (3) Organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang dikomersialkan dan diperjualbelikan dengan alasan apa pun.

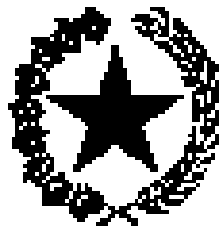
Pasal 125

- (1) Donor pada transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh terdiri atas:
 - a. donor hidup dan
 - b. donor mati.
- (2) Donor hidup sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan donor yang organ dan/atau jaringannya diambil pada saat yang bersangkutan masih hidup atas persetujuan yang bersangkutan.
- (3) Donor mati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan donor yang organ dan/atau jaringannya diambil pada saat yang bersangkutan telah dinyatakan mati oleh Tenaga Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan harus atas persetujuan keluarganya secara tertulis.
- (4) Dalam hal donor mati sebelum hidupnya telah menyatakan dirinya bersedia sebagai donor, transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh dapat dilakukan pada saat yang bersangkutan mati tanpa persetujuan keluarganya.

Pasal 126

- (1) Sasaranc <inyektasi mati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) apabila memenuhi:
 - a. kriteria diagnosis kematian klinis dengan tidak ada berhentinya fungsi serebra jantung sirkulasi secara permanen; atau
 - b. kriteria diagnosis kematian otak batang otak/mati otak.

(2) Ketentuan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

59

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria diagnosis kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 127

- (1) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis yang mempunyai keahlian dan kewenangan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 128

Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 harus memperhatikan:

- a. prinsip keadilan;
- b. prinsip utilitas medis;
- c. kesesuaian organ dan/atau jaringan tubuh dengan reseptor yang membutuhkan;
- d. urutan prioritas berdasarkan kebutuhan medis reseptor dan/atau hubungan keluarga;
- e. ketepatan waktu transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh;
- f. karakteristik organ dan/atau jaringan tubuh; dan
- g. kesehatan donor bagi donor hidup.

Pasal 129

Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh dilakukan melalui kegiatan:

- a. penentuan calon donor dan calon reseptor;
- b. pemeriksaan kelengkapan calon donor dilihat dari segi fisik, psikologis, dan sosiokultural;
- c. pemeriksaan kesesuaian antara donor dan reseptor organ dan/atau jaringan tubuh; dan/atau
- d. operasi transplantasi dan penatalaksanaan pascapembedahan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh.

Pasal 130.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

69

Pasal 130

- (1) Setiap orang berhak menjadi resipien transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh.
- (2) Resipien transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pada pertimbangan medis dan/atau keberlangsungan hidup.
- (3) Penetapan keberurutan medis dan/atau keberlangsungan hidup sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara adil, transparan, dan bertanggung jawab.

Pasal 31

- (1) Menteri bertanggung mengelola pelayanan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh.
- (2) Kewenangan pengrifikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. pembentukan sistem informasi transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
 - b. sosialisasi dan pendidikan peran serta masyarakat sebagai donor organ dan/atau jaringan tubuh serta kependidikan, pemeriksaan, dan pemeliharaan kesehatan;
 - c. pengelolaan data donor dan resipien organ dan/atau jaringan tubuh dan;
 - d. pendidikan dan penelitian yang menunjang kegiatan pelayanan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh.
- (3) Daerah melaksanakan pengelolaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri bekerja sama dengan Kementerian/Lembaga terkait dan Pemerintah Daerah.

Pasal 132

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melaksanakan pelayanan upaya transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh.

Pasal 133



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

6.

Pasal 133

- (1) Pemerintah, Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau penerima dapat memberikan pengorganisasian kepada donor transplantasi organ
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan kepada donor organ atau ahli waris donor.

Pasal 134

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 131 sampai dengan Pasal 133 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 3

Terapi Berbasis Sel dan/atau Sel Punca

Pasal 135

- (1) Terapi berbasis sel dan/atau sel punca dapat dilakukan apabila terbukti keamanan dan keamanannya.
- (2) Terapi berbasis sel dan/atau sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- (3) Terapi berbasis sel dan/atau sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk reproduksi.
- (4) Sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak boleh berasal dari sel punca embrio.

Pasal 136

Ketentuan lebih lanjut mengenai terapi berbasis sel dan/atau sel punca sebagaimana dimaksud dalam Pasal 135 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 4 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

82

Paragraf 1

Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika

Pasal 137

- (1) Bedah plastik rekonstruksi dan estetika hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Medis yang mempunyai keahlian dan kewenangan.
- (2) Bedah plastik rekonstruksi dan estetika tidak boleh bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat dan tidak digunakan untuk mengubah identitas.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara bedah plastik rekonstruksi dan estetika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

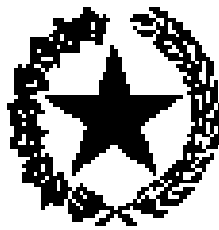
Dagang Kedarifan dan Dagang

Pengumuman dan Penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Pasal 138

- (1) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau serta memenuhi ketentuan jaminan produk telah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap Orang dilarang mengadakan, memproduksi, mengimpor, mempromosikan, dan/atau mengadakan Sediaan Farmasi yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat/bermanfaat, dan mutu.
- (3) Setiap Orang dilarang memproduksi, mengimpor, mempromosikan, mengedarkan, dan/atau mendistribusikan Alat Kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat/bermanfaat, dan mutu.
- (4) Pengadaan, produksi, penyimpanan, promosi, pemasaran, dan pelayanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan harus memenuhi standar dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(5) Produksi . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

63

- (5) Produksi, promosi, dan pemasaran PKRT harus memenuhi standar dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban memastikan, mengatur, mengedukasi, dan mengawasi produksi, penjualan, penyediaan, promosi, dan pemasaran Obat, Bahan Aktif, Alat Kesehatan, dan PKRT sesuai dengan kemampuannya.

Pasal 139

- (1) Setiap Orang yang memproduksi, memasarkan, mengimpor, mengedarkan, dan menggunakan Obat yang mengandung narkotika dan psikotropika wajib memenuhi standar dan/atau persyaratan tertentu.
- (2) Penggunaan Obat yang mengandung narkotika dan psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan resep *For use Moxic* dan dilarang untuk disalahgunakan.
- (3) Produksi, penjualan, penyediaan, pemasaran, serta penggunaan Obat yang mengandung narkotika dan psikotropika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

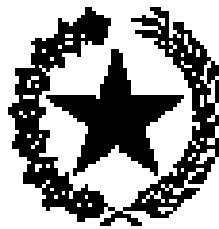
Pasal 140

Penggunaan Obat, Bahan Aktif, Alat Kesehatan, dan PKRT dilaksanakan untuk melindungi masyarakat dari akses yang disahkan oleh penggunaan Obat, Bahan Aktif, Alat Kesehatan, dan PKRT yang tidak memenuhi persyaratan keamanan, khasiat/kefarmakodinami, dan mutu.

Pasal 141

- (1) Penggunaan Obat dan Obat Bahan Alam harus dilakukan secara rasional.
- (2) Penggunaan Alat Kesehatan harus dilakukan secara tepat guna.
- (3) Penggunaan Obat, Obat Bahan Alam, dan Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memperhatikan keselamatan Pasien.

Pasal 142 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

64

Pasal 113

- (1) Sediaan Farmasi berupa Obat dan Bahan Obat harus memenuhi standar dan persyaratan farmakope Indonesia dan/atau standar lainnya yang diakui.
- (2) Sediaan Farmasi yang berupa Obat Bahan Alam harus memenuhi standar dan/atau persyaratan, berupa farmakope herbal Indonesia dan/atau standar lainnya yang diakui.
- (3) Sediaan Farmasi yang berupa suplemen kesehatan dan obat kuasi harus memenuhi standar dan/atau persyaratan, berupa farmakope Indonesia, farmakope herbal Indonesia, dan/atau standar lainnya yang diakui.
- (4) Sediaan Farmasi yang berupa kosmetik harus memenuhi standar dan/atau persyaratan, berupa kodeks kosmetik Indonesia dan/atau standar lainnya yang diakui.
- (5) Bahan baku yang digunakan dalam Sediaan Farmasi berupa Obat Bahan Alam, suplemen kesehatan, obat kuasi, dan kosmetik sediaan tertentu berdasarkan kajian risiko harus memenuhi standar dan/atau persyaratan mutu sebagai bahan baku farmasi.
- (6) Alat Kesehatan dan PKRT harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditentukan.
- (7) Ketentuan mengenai standar dan/atau persyaratan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (8) Standar dan/atau persyaratan untuk PKRT dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 143

- (1) Setiap Orang yang memproduksi dan/atau mengedarkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT harus memenuhi perizinan berusaha dari Pemerintah Pusat serta menerapkan standar sesuai dengan kesesuaiannya berdasarkan norma, standar, prosedur, dan kriteria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Setiap...



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 65 -

- (2) Setiap Orang yang memproduksi dan/atau mengadakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT yang telah memperoleh perizinan berusaha yang terbukti tidak memenuhi persyaratan keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu dikena sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perizinan berusaha.
- (3) Perizinan berusaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi usaha jatu gantung, usaha jatu rasikan, dan fasilitas produksi Obat penggunaan khusus.
- (4) Perizinan berusaha terkait Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 144

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengambaran Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 145

- (1) Praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi produksi, distribusi, pengadaan mutu, pengawasan, penyuluhan, pendidikan, penelitian dan pengembangan Sediaan Farmasi, serta pengelolaan dan pelayanan kefarmasian.
- (3) Dalam kondisi tertentu, praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan lain secara terbatas selain tenaga kefarmasian.
- (4) Ketentuan mengenai praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 66 -

Bagian Kedua Puluh Tiga
Penggunaan Makanan dan Minuman

Pasal 146

- (1) Setiap Orang yang memproduksi, mengolah, serta mendistribusikan makanan dan minuman wajib memenuhi standar sanitasi, persyaratan keamanan, mutu, dan gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain kewajiban memenuhi standar dan/atau persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), makanan dan minuman yang diproduksi, diolah, didistribusikan, dan dikonsumsi harus memenuhi ketentuan jaminan produk halal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

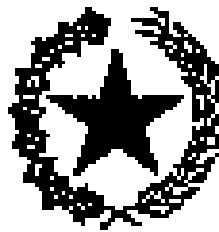
Pasal 147

- (1) Setiap Orang yang memproduksi makanan dan minuman dilarang memberikan informasi atau pernyataan yang tidak benar dan/atau menyesatkan pada informasi produk.
- (2) Setiap Orang dilarang mempromosikan produk makanan dan minuman yang tidak sesuai dengan informasi produk.
- (3) Setiap Orang yang melanggar ketentuan larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif dan/atau pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 148

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab mengelola dan mengelola produksi, pengolahan, dan pendistribusian makanan dan minuman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 146 dan Pasal 147.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 57 -

**Bagian Kedua: Poinb Tempat
Penggunaan Zat Adiktif**

Pasal 148

- [1] Produksi, peredaran, dan penggunaan zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan Kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.
- [2] Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk semua produk tembakau yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat.
- [3] Produk tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. rokok;
 - b. serbuk;
 - c. rokok daun;
 - d. tembakau iris;
 - e. tembakau pedat dan cair; dan
 - f. hasil pengolahan tembakau lainnya.
- [4] Produksi, peredaran, dan penggunaan produk tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan dengan memperhatikan profil risiko kesehatan.

Pasal 149

- [1] Setiap Orang yang memproduksi, memasukkan ke dalam wilayah Negara Kesehatan Republik Indonesia, dan/atau mengedarkan zat adiktif, harus secara tertulis menyerahkan dan/atau rokok elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 148 ayat (3) wajib mencantumkan peringatan Kesehatan.
- [2] Peringatan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk tulisan dan gambar.

Pasal 151 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

68

Pasal 151

- (1) Kawasan tanpa rokok terdiri atas:
 - a. fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja; dan
 - g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.
- (2) Pemerintah Daerah wajib menerapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.
- (3) Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dan huruf g wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Pasal 152

- (1) Peraturan lebih lanjut mengenai pengamanan anak di kiln, berapa produk tembakan, diatur dengan Peraturan Pemerintah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan sat sat kiln, berapa rokok elektronik, diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian kedua Puluh Lima

Pelayanan Kesehatan untuk Kepentingan Hukum

Pasal 153

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum diizinkan untuk memperoleh fakta dan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar dalam menubuhkan keterangan ahli

(2) Penyelenggaraan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

89

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi persyaratan.
- (2) Pemerintah dan tata cara pemberian pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 154

Setiap Orang berhak mendapatkan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum.

Pasal 155

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum.

Pasal 156

- (1) Pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum terdiri atas:
 - a. pelayanan kedokteran terhadap orang hidup; dan
 - b. pelayanan kedokteran terhadap orang mati.
- (2) Dalam rangka melakukan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan badan mayor forensik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, pemeriksaan laboratorium, dan/atau autopsi virtual yang kematian.
- (3) Pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan oleh Tenaga Medis sesuai dengan keahlian dan kewenangannya.

Pasal 157

- (1) Untuk kepentingan penegakan hukum dan administratif kependudukan setiap orang yang mati harus dipayakani untuk dilakukan secara kematian dan identitasnya.

(2) Dalam ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

70

- [2] Dalam rangka upaya pemertuan sebab kematian seseorang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan audi, kemitam, termasuk audi verbal, bedah mayat klinis, bedah mayat forensik, dan/atau pemeriksaan laboratorium dan autopsi virtual pascakematian.
- [3] Pelaksanaan bedah mayat klinis, bedah mayat forensik, dan/atau pemeriksaan laboratorium dan autopsi virtual pascakematian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan dengan persetujuan keluarga.
- [4] Dalam rangka upaya pemertuan identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan upaya identifikasi mayat sesuai dengan standar.
- [5] Pelaksanaan upaya pemertuan sebab kematian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dipadukan dengan penelitian, pendidikan dan pelatihan termasuk bedah mayat anamnis dan/atau bedah mayat klinis.

Pasal 158

Tindakan verbal mayat oleh Tenaga Medis harus dilakukan sesuai dengan norma agama, norma sosial budaya, norma kesehatan, dan etika profesi.

Pasal 159

Kementerian Kesehatan mengatur pelayanan kebidanan untuk kepentingan hukum sesuai dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua. Paluh Suku

Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 160

- [1] Pelayanan Kesehatan tradisional beklasifikasi pada dua kategorinya terdiri atas:
 - a. Pelayanan Kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan/atau,
 - b. Pelayanan Kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.

(2) Pelayanan ..



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 31 -

- (2) Pelayanan Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pada pengetahuan, keahlian, dan/atau nilai yang bersumber dari kearifan lokal.
- (3) Pelayanan Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dan diawasi oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak berbenturan dengan norma sosial budaya.

Pasal 161

- (1) Pelayanan Kesehatan tradisional meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
- (2) Pelayanan Kesehatan tradisional dapat dilakukan di tempat praktik mandiri, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional, Rumah Sakit, dan Fasilitas Pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 162

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Pelayanan Kesehatan tradisional.

Pasal 163

- (1) Masyarakat diberi kesempatan seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan Pelayanan Kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (2) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mengatur dan mengelola Pelayanan Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, manfaat, dan selingkuhan masyarakat.

Pasal 164

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan Kesehatan tradisional diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAS VI...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

72

**TAMBAHAN
PASAL-PASAL KESEHATAN**

**Jagien Kesatu
Umum**

Pasal 165

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan Pelayanan Kesehatan berupa Pelayanan Kesehatan pencegahan dan/atau Pelayanan Kesehatan masyarakat.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama;
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut; dan
 - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat.
- (5) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memenuhi persyaratan teknis dan Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berdasarkan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

Pasal 166

Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan bentuknya terdiri atas:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta; dan
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan negara.

Pasal 167



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

73

Pasal 167

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan primer;
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Puskesmas;
 - b. Klinik primer; dan
 - c. praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan;
- (3) Dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan integrasi pelayanan antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- (4) Integrasi Pelayanan Kesehatan primer ditujukan untuk mendukung pelaksanaan program kesehatan terpadu, terutama Pelayanan Kesehatan dalam bentuk promotif dan preventif.

Pasal 168

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan lanjutan yang meliputi pelayanan spesialisasi dan/atau pelayanan subspecialistik;
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Rumah Sakit;
 - b. Klinik utama;
 - c. Balai Kesehatan; dan
 - d. praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

Pasal 169

Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 167 dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 168 dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan didukung oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang.

Pasal 170 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 74 -

Pasal 70

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 165 ayat (2) harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang menunjang Pelayanan kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berdiri sendiri atau dapat bergabung dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.

Pasal 171

Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan penyelenggaraan Fasilitas Pelayanan Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 172

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 dapat memberikan pelayanan Telekesehatan dan Teleradiologi.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat secara mandiri menyelenggarakan pelayanan Telemedisin atau bekerja sama dengan penyelenggara sistem elektronik yang terdaftar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelayanan Telemedisin yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi layanan:
 - a. antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - b. antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan masyarakat.
- (4) Pelayanan Telemedisin yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memiliki izin praktik.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan Telemedisin diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 173 . . .



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 75 -

Pasal 173

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib:
- a. memberikan akses yang luas bagi kebutuhan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan pelayanan di bidang Kesehatan;
 - b. menyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dan menggunakan keselamatan Pasien;
 - c. menyelenggaraan sesuai etika;
 - d. mengirimkan laporan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan kepada Pemerintah Pusat dengan kontribusi kepada Pemerintah Daerah melalui Sistem Informasi Kesehatan;
 - e. melakukan upaya peningkatan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang Kesehatan;
 - f. mengintegrasikan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam suatu sistem sebagai upaya mengatasi permasalahan Kesehatan di daerah dan;
 - g. membuat standar prosedur operasional dengan mengacu pada standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Dalam kondisi Kedarifatan Wabah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan Pelayanan Kesehatan sebagai upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mempekerjakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 174

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat wajib memberikan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang berasal dalam kondisi Gawat Darurat untuk mendahulukan penyelamatan nyawa dan penanganan kecacatan.

(2) Dalam ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 76 -

- (2) Dalam kondisi darurat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat dilarang menolak Pasien darurat meminta tanggap medis serta dilarang menunda-nunda segala urusan administratif sehingga menyebabkan terlambatnya Pelayanan Kesehatan.

Pasal 75

- (1) Setiap pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memiliki kompetensi manajemen Kesehatan yang dibutuhkan.
- (2) Ketentuan mengenai kompetensi manajemen Kesehatan yang dibutuhkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 176

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menetapkan standar keselamatan Pasien.
- (2) Standar keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui identifikasi dan pengalokasian risiko, analisis dan pelaporan, serta pemecahan masalah dalam mencegah dan menangani kejadian yang membahayakan keselamatan Pasien.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 177

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyimpan rahasia Kesehatan pribadi Pasien.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat membuka atau mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan kesehatan Kesehatan pribadi Pasien, kecuali berdasarkan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (4).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia Kesehatan pribadi Pasien diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 178 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- / / -

Pasal 178

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal dan eksternal secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- (2) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pengkajian dan peaparan indikator mutu;
 - b. pelaporan insiden keselamatan Pasien; dan
 - c. manajemen risiko.
- (3) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. kompetisi;
 - b. lisensi; dan
 - c. akreditasi.
- (4) Pelaksanaan registrasi, lisenis, dan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dengan berorientasi pada pemenuhan standar mutu, pembinaan dan peningkatan kualitas layanan, serta proses yang cepat, terbuka, dan akuntabel.
- (5) Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dilaksanakan oleh Menteri atau lembaga penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal dan eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 179

- (1) Dalam rangka peningkatan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mengembangkan:
 - a. jejaring pengumpulan Pelayanan Kesehatan;
 - b. kerja sama 2 (dua) atau lebih Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. pusat unggulan; dan
 - d. Pelayanan Kesehatan terpadu.

(2) Ketentuan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 78 -

- (2) Peraturan Menteri lanjut mengenai pengembangan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

**Bagian Kedua
Puskesmas**

Pasal 180

- (1) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan jaten primer dengan menggunakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- (3) Selain menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang:
- a. berdaya guna dan sehat;
 - b. mudah mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu;
 - c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
 - d. memiliki derajat Kesehatan yang tertinggi, tertinggi, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

Pasal 181

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer oleh Puskesmas dilakukan melalui pengoordinasian Sumber Daya Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
- (2) Puskesmas melakukan pembinaan terhadap jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.

Pasal 182 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 72 -

Pasal 182

- (1) Penyelenggaraan Puskesmas didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten dan profesional berupa Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk Tenaga Medis yang memiliki kompetensi di bidang kebidanan keluarga dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan komunitas.
- (3) Pimpinan Puskesmas harus memiliki kompetensi dalam mengkoordinasikan sumber Daya Kesehatan dan jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerja Puskesmas.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menjamin pemenuhan jumlah, jenis, dan mutu sumber daya manusia di Puskesmas.

Pasal 183

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Puskesmas diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bab III
Rumah Sakit**

Pasal 184

- (1) Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspesialisik.
- (2) Selain Pelayanan Kesehatan perorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspesialisik, Rumah Sakit dapat memberikan Pelayanan Kesehatan dasar.
- (3) Selain menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan.
- (4) Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.

Pasal 185 . . .



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

86

Pasal 185

- (1) Rumah Sakit dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.
- (2) Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dalam memberikan layanan kesehatan dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Rumah Sakit yang didirikan oleh masyarakat harus berhukum badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang Pelayanan Kesehatan.
- (4) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan bagi Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.

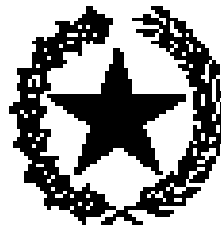
Pasal 186

- (1) Struktur organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas unsur pimpinan, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis dan nonmedis, unsur pelaksanaan administratif, dan unsur operasional.
- (2) Unsur pimpinan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabat oleh:
 - a. Tenaga Medis,
 - b. Tenaga Kesehatan ahli,
 - c. tenaga profesional,yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit.

Pasal 187

- (1) Rumah Sakit dapat dikembangkan menjadi Rumah Sakit pendidikan.
- (2) Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan Pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi.

(3) Rumah ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 51 -

- (3) Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja sama dengan perguruan tinggi dalam menyelenggarakan pendidikan program akademik, program vokasi, dan program profesi, termasuk program spesialis/subspesialis.
- (4) Rumah Sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan dengan tugas bekerja sama dengan perguruan tinggi.
- (5) Dalam menyelenggarakan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), Rumah Sakit pendidikan harus memenuhi persyaratan, standar, dan akreditasi sesuai dengan peraturan.
- (6) Penyusunan persyaratan dan standar Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan oleh Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dengan melibatkan Kolegium.
- (7) Penetapan Rumah Sakit pendidikan dilakukan oleh Menteri setelah memenuhi persyaratan.
- (8) Penyelenggaraan pendidikan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan berdasarkan izin dari menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (5).
- (9) Penyelenggaraan akreditasi Rumah Sakit pendidikan dilaksanakan oleh Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dengan melibatkan lembaga akreditasi terkait.
- (10) Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit pendidikan dapat dibentuk jejaring Rumah Sakit pendidikan.
- (11) Ketentuan lebih lanjut mengenai Rumah Sakit pendidikan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paraf 1A8...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 87 -

Pasal 188

- (1) Rumah Sakit dapat menyelenggarakan fungsi penelitian dapat membentuk pusat penelitian guna pengembangan layanan kesehatan.
- (2) Pusat penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyelenggarakan penelitian unggulan dan translasional.
- (3) Dalam menyelenggarakan penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit dapat melaksanakan pelayanan berbasis penelitian.
- (4) Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan berbasis penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melalui inovasi penelitian yang dikembangkan oleh Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan harus diberi dukungan dan kebebasan secara bertanggung jawab.
- (5) Rumah Sakit yang melaksanakan fungsi penelitian dapat bekerja sama dengan institusi lain pihak lain.

Pasal 189

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
 - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, akuntabel, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. memberikan pelayanan Gawat Darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi Pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan Gawat Darurat karena sebab musibah, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan *victim*, atau hak sosial bagi misi kemanusiaan;

g. membuat ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

83

- g. menerima, melaksanakan, dan mengelola standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk pengandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lain-lain;
 - j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. memolek keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
 - m. menginformasi dan melindungi hak-hak Pasien;
 - n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
 - o. memiliki sistem penanganan keluhan dan pengungkapan keluhan;
 - p. melaksanakan program pemantauan di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
 - q. memayut data Tenaga Medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
 - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua pegawai Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
 - t. melaksanakan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 190

Rumah Sakit wajib menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Rumah Sakit yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 191 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 84 -

Pasal 19.

Rumah Sakit mempunyai hak:

- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan kompensasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan pemerintah yang bersangkutan;
- c. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
- d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan pemerintah yang bersangkutan;
- e. mengupat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan; dan
- g. mempromosikan layanan Kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan pemerintah yang bersangkutan.

Pasal 192

- (1) Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila Pasien, keluarga, atau orang lainnya menolak atau menghentikan perawatan yang dapat berakibat kematian Pasien, setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.
- (2) Rumah Sakit tidak dapat diuntut dalam melaksanakan tugas dalam melaksanakan upaya medis.

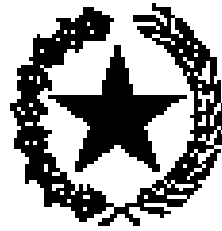
Pasal 193

Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kesalahan yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit.

Pasal 194

- (1) Penetapan besaran tarif Rumah Sakit harus berdasarkan pada pola tarif nasional dan harga tarif maksimal.

(2) Meneliti . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 85 -

- (2) Menteri menetapkan pola tarif nasional berdasarkan komponen biaya sesuai pembayasan dengan memperhatikan kondisi regional.
- (3) Gubernur menetapkan pola tarif nasional berdasarkan pola tarif regional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang berlaku untuk Rumah Sakit di provinsi yang bersangkutan.

Pasal 195

Pendapatan Rumah Sakit yang dikelola Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah digunakan seluruhnya secara langsung untuk biaya operasional Rumah Sakit dan tidak dapat dijadikan sebagai pendapatan negara atau pendapatan Pemerintah Daerah.

Pasal 196

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Rumah Sakit diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VI

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Menetapkan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pasal 197

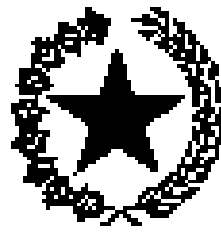
Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas:

- a. Tenaga Medis,
- b. Tenaga Kesehatan dan
- c. tenaga pendukung atau penunjang kesehatan.

Pasal 198

- (1) Tenaga Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 197 huruf a dikelompokkan ke dalam:

a. dokter . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 80 -

- a. dokter; dan
 - b. dokter gigi.
- [2] Jenis Tenaga Medis dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter spesialis, dan dokter subspesialis.
- [3] Jenis Tenaga Medis dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis.

Pasal 189

- [1] Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 167 huruf b dikelompokkan ke dalam:
- a. tenaga psikologi klinis;
 - b. tenaga keperawatan;
 - c. tenaga kebidanan;
 - d. tenaga kefarmasian;
 - e. tenaga kesehatan masyarakat;
 - f. tenaga kesehatan lingkungan;
 - g. tenaga gizi;
 - h. tenaga kesehatan fisik;
 - i. tenaga kefarmasian medis;
 - j. tenaga teknik kesehatan;
 - k. tenaga kesehatan tradisional; dan
 - l. Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.
- [2] Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah psikolog klinis.
- [3] Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas perawat umum, rawa, dan rawa spesialis.
- [4] Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas bidan umum dan bidan spesialis.

[5] Jenis ...



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 87 -

- (5) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas tenaga tenaga apoteker farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis.
- (6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas tenaga kesehatan masyarakat, epidemiologi kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, perbimbang kesehatan, KOTA, serta tenaga administrasi dan pekerjaan kesehatan.
- (7) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan.
- (8) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri atas nutrisionis dan dietisien.
- (9) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri atas fisioterapis, terapis okupasional, terapis wicara, dan akupunktur.
- (10) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknisi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri atas perikam medis dan informasi kesehatan, teknisi kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, optometri, teknisi gigi, rumah susukasi, terapis gigi dan mulut, serta audiologi.
- (11) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri atas radiografer, elektromedis, tenaga teknologi laboratorium medik, fisioterapi medik, dan ortotik prostetik.
- (12) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k terdiri atas tenaga kesehatan tradisional parman atau jamu, tenaga kesehatan tradisional pengobatan tradisional, dan tenaga kesehatan tradisional interkomunal.

-sisa- 200 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 38 -

Pasal 200

- (1) Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 197 huruf c bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau instansi lain di bidang Kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 201

- (1) Dalam memenuhi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Kesehatan serta kebutuhan Pelayanan Kesehatan, Menteri dapat menetapkan:
 - a. jenis Tenaga Medis atau jenis Tenaga Kesehatan baru dalam setiap kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 198 dan Pasal 199, dan
 - b. kelompok Tenaga Medis atau kelompok Tenaga Kesehatan baru.
- (2) Penetapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terlebih dahulu dilakukan kajian bersama dengan Konsil dan Kolegium dengan mempertimbangkan kebutuhan Pelayanan Kesehatan di masyarakat dan pemertihan kompetensi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

Bagian Kedua

Pemerataan

Pasal 202

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk jumlah, jenis, kompetensi, dan distribusi secara merata untuk menjamin keberlangsungan pembangunan Kesehatan.

Pasal 203 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

89

Pasal 203

- (1) Menteri menetapkan kebijakan dan menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan secara nasional.
- (2) Menteri dalam menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Daerah provinsi, dan pihak terkait dengan berdasarkan ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta kebutuhan penyelenggaraan pembangunan dan Upaya Kesehatan.
- (3) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pekerjaan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau unit kerja milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.
- (4) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan kerja sama dan sinergisitas antara berbagai kepentingan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 204

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus memperhatikan:

- a. jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- b. penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
- c. ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. keuangan negara atau daerah;
- e. kondisi demografi, geografis, dan sosial budaya; dan
- f. topologi/jenis penyakit di daerah atau kebutuhan masyarakat.

Pasal 205 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 90 -

Pasal 205

Kebijakan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri secara nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 202 ayat (1) menjadi pedoman bagi setiap institusi pengguna Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat dalam pemenuhan dan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 206

Ketentuan lebih lanjut mengenai perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketiga

Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 207

- (1) Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (2) Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan melalui pendidikan tinggi dengan memperhatikan:
 - a. ketersediaan dan pemerataan institusi pendidikan dan/atau program studi pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada setiap wilayah;
 - b. keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dan/atau dinikmati kesempatan kerja di dalam dan di luar negeri;
 - c. keseimbangan antara kemampuan produksi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan sumber daya yang tersedia;
 - d. perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
 - e. prioritas pemangkuhan dan Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pendidikan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 208



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

01 .

Pasal 208

- (1) Pembinaan pendidikan tinggi dalam perguruan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 207 ayat (2) dilakukan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan bersuordinasi dengan Menteri.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal, sedikit mencakup:
 - a. penetapan standar nasional pendidikan untuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - b. pemenuhan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
 - c. sumber daya manusia pendidik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Penyusunan standar nasional pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a melibatkan Kolegium setiap disiplin Ilmu Kesehatan.
- (4) Standar nasional pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

Pasal 209

- (1) Pendidikan profesi bidang Kesehatan sebagai bagian dari pendidikan tinggi diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan badan otonom dengan Fasilitas Akademik Kesehatan, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain itu, juga dilakukan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspecialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium.

Pasal 210 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 92 -

Pasal 210

- (1) Tenaga Medis harus memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah pendidikan profesi.
- (2) Tenaga Kesehatan memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah diploma tiga.

Pasal 211

- (1) Mahasiswa yang menyelesaikan pendidikan program sarjana Tenaga Medis mendapatkan ijazah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat melakukan praktik selama masa pendidikan profesi dan diberi sertifikat solusi.

Pasal 212

- (1) Mahasiswa yang menyelesaikan pendidikan Tenaga Kesehatan program diploma, program sarjana, dan program sarjana terapan mendapatkan ijazah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan Tenaga Kesehatan program sarjana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat melakukan praktik profesi setelah menyelesaikan pendidikan profesi dan diberi sertifikat profesi.

Pasal 213

- (1) Daftar rangka menilai pencapaian standar kompetensi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan, mahasiswa pada program vokasi dan program solusi, baik Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan harus mengikuti uji kompetensi secara nasional.
- (2) Uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh penyelenggara pendidikan bekerja sama dengan asosiasi.

(3) Mahasiswa ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

93

- (3) Mahasiswa yang menyelesaikan pendidikan program vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang lulus uji kompetensi pada akhir masa pendidikan memperoleh sertifikat kompetensi;
- (4) Mahasiswa yang menyelesaikan pendidikan program profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang lulus uji kompetensi pada akhir masa pendidikan memperoleh sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi.

Pasal 211

Lulusan program vokasi atau profesi diberi gelar oleh perguruan tinggi setelah menyelesaikan pendidikan.

Pasal 215

Lulusan uji kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 213 ayat (3) dan ayat (4) wajib diangkat sebagai profesional oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau lembaga profesi.

Pasal 216

- (1) Tenaga Medis yang telah mengangkat sumpah profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 211 wajib mengikuti program internsip yang merupakan penempatan wajib sementara pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut;
- (2) Program internsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk pementasan, pemeliharaan, dan mandiri;
- (3) Program internsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara nasional oleh Menteri berkoordinasi dengan instansi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan pihak terkait.

Pasal 217

- (1) Tenaga Medis yang telah menyelesaikan program internsip dapat melanjutkan pendidikan ke program spesialis.

(2) Tenaga ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

94

- (2) Tenaga Medis yang telah menyelesaikan program spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melanjutkan pendidikan ke program subspesialis.
- (3) Peserta didik pada program spesialis/subspesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) didayagunakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam pemberian Pelayanan Kesehatan sebagai bagian proses pendidikan.

Pasal 218

- (1) Tenaga Kesehatan dapat melanjutkan pendidikan ke program spesialis.
- (2) Peserta didik pada program spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didayagunakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam pemberian Pelayanan Kesehatan sebagai bagian proses pendidikan.

Pasal 219

- (1) Peserta didik yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 217 ayat (3) dan Pasal 218 ayat (2) berhak:
 - a. memperoleh bantuan hukum dalam hal terjadinya sengketa medis selama mengikuti proses pendidikan;
 - b. memperoleh waktu istirahat;
 - c. mendapatkan jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. mendapat perlindungan dari kekerasan, diskriminasi, dan intimidasi;
 - e. mendapat layanan jasa pelayanan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan.
- (2) Peserta didik yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 217 ayat (3) dan Pasal 218 ayat (2) berkewajiban:
 - a. menjaga keselamatan Pasien;
 - b. menghormati, melindungi, dan memenuhi hak Pasien;
 - c. menjaga . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 13 -

- c. menjaga etika profesi dan disiplin praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- d. menjaga etika Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan mengikut tata tertib yang berlaku di seluruh negara pendidikan serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 220

- (1) Dalam rangka menilai pencapaian standar kompetensi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan spesialis/subspesialis, peserta didik pada program spesialis/subspesialis, baik Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan, harus mengikut uji kompetensi berstandar nasional.
- (2) Standar kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Kolegium dan diterapkan oleh Menteri.
- (3) Uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh penyelenggara pendidikan bekerja sama dengan Kolegium.
- (4) Peserta didik yang menyelesaikan pendidikan program spesialis/subspesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang lulus uji kompetensi pada akhir masa pendidikan memperoleh sertifikat kompetensi dan surat izin profesi.
- (5) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diterbitkan oleh Kolegium.
- (6) Sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diterbitkan oleh penyelenggara pendidikan.

Pasal 221

Matras program spesialis/subspesialis di luar guru spesialis/subspesialis oleh penyelenggara pendidikan setelah menyelesaikan pendidikan.

Pasal 222

- (1) Sumber daya manusia dalam pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan terdiri atas:
 - a. pendidik dan tenaga kependidikan yang bukan merupakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

b. Tenaga .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 46 -

- b. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - c. peneliti dan/atau pendayaguna; dan
 - d. Tenaga lain sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan tenaga pendidik atau bukan merupakan tenaga pendidik yang dapat melakukan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan/atau Pelayanan Kesehatan.
- (3) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan kesempatan pengakuan atas pekerjaannya dalam proses pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam pengembangan kariernya.
- (4) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diapresiasi untuk melaksanakan pekerjaannya secara kolektif untuk penyelenggara pendidikan tinggi dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Sumber daya manusia yang mendapatkan pengakuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) mendapatkan pengakuan atas pekerjaannya dalam pengembangan kariernya.

Pasal 20B

- (1) Penyelenggara pendidikan tinggi dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menyediakan sarana dan prasarana sesuai dengan standar nasional pendidikan dan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan secara bersama dan/atau bergantian.

Pasal 22A

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan dukungan dalam penyelenggaraan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, bantuan pendanaan pendidikan, penelitian, dan dukungan lainnya.

(2) Bersama...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

07

- (2) Bantuan pendanaan pendirian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebijakan pemerintahan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 205.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib melaksanakan masa pengabdian pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk setelah menyelesaikan pendidikan.
- (4) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan pendanaan pendidikan tidak melaksanakan masa pengabdian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan STR.

Pasal 225

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan meningkatkan kompetensi secara berkelanjutan untuk mengembangkan keprofesionalnya.

Pasal 226

Ketentuan lebih lanjut mengenai pangkatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 207 sampai dengan Pasal 225 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keempat

Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 227

- (1) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dalam tingkat pemerintahan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 203.

(2) Pendayagunaan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 98 -

- (2) Pemanfaatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemanfaatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan aspek pemanfaatan, pemanfaatan, dan/atau pengembangan.

Pasal 238

- (1) Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya milik Pemerintah Daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Pusat dapat memberikan insentif atau disinentif kepada Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam pemenuhan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

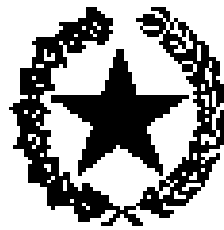
Pasal 239

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan lanjutan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Pusat dapat memberikan insentif atau disinentif kepada Pemerintah Daerah dalam pemenuhan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 240

Kepemilikan lebih lanjut mengenai insentif atau disinentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 238 dan Pasal 239 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 2 . . .



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

99

Paragraf 2

**Pendayagunaan Tenaga Medis
dan Tenaga Kesehatan di Dalam Negeri**

Pasal 23

- (1) Dalam rangka pemerataan Pelayanan Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai melalui proses seleksi.
- (2) Penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:
 - a. pengangkatan sebagai aparatur sipil negara;
 - b. penugasan khusus; atau
 - c. pengangkatan pegawai dengan cara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Selain penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan cara sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Pusat dapat menempatkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pengangkatan sebagai anggota Tentara Nasional Indonesia atau Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (4) Pengangkatan sebagai aparatur sipil negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a serta penempatan melalui pengangkatan sebagai anggota Tentara Nasional Indonesia atau Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan sesuai dengan perencanaan nasional dan dilakukan oleh Menteri atau gubernur/bupati/walikota dengan memperhatikan kebutuhan Pelayanan Kesehatan, ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, serta memperhatikan daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan.

[6] Ketentahan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 100 -

- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 232

Pencapaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 231 diikuti dengan upaya rekrut Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 233

- (1) Dalam rangka pemertaan pelayanan medis spesialis, Pemerintah Pusat, Rumah Sakit pendidikan, dan penyelenggara pendidikan dapat mendayagunakan peserta didik program pendidikan dokter spesialis/subspesialis atau dokter gigi spesialis/stomatolo.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan peserta didik program pendidikan dokter spesialis/subspesialis atau dokter gigi spesialis/subspesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 234

- (1) Dalam rangka pemertaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat memandatkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lulusan dari penyelenggara pendidikan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau masyarakat untuk mengikuk sesuai ketentuan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah lulus seleksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditempatkan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah untuk jangka waktu tertentu.
- (3) Penerimaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) atau kepala daerah yang membawahi Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut harus mempertemukan pemenuhan kebutuhan, manfaat, jaminan keamanan, serta keselamatan kerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Ketentuan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 101 -

- (1) ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

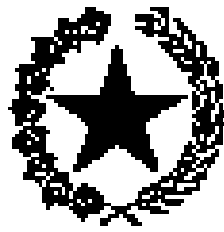
Pasal 21:

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diangkat oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dapat dipinjam-lagaskan antarprovinsi, antarkabupaten, atau antarkota karena alasan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau promosi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bertugas di daerah pertingga, perbatasan, dan kepulauan serta daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati memperoleh tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan alat Kesehatan, kenaikan pangkat luar biasa, dan perlindungan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal terjadi kekurangan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dapat menyedekahkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti untuk menjamin keberlanjutan Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penindahtergantian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bertugas di daerah pertingga, perbatasan, dan kepulauan serta daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan menyedekahkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 22:

- (1) Dalam kondisi tertentu Pemerintah Pusat berwenang mengatur penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lulusan penyelenggara pendidikan.

(2) Ketentuan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 102 -

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan penggunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 237

- (1) Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat menetapkan pola ikatan dinas bagi calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk memenuhi kepentingan pembangunan Kesehatan.
- (2) Selain pola ikatan dinas yang diatur oleh Peraturan Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), badan usaha atau masyarakat dapat menetapkan pola ikatan dinas dalam rangka memenuhi kepentingan Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan pola ikatan dinas oleh badan usaha atau masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sejalan dengan pemanfaatan calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada daerah, tingkat, pertanahan, dan keperluan serta daerah berkeadilan Kesehatan atau daerah tidak didominasi dalam mendukung penguasaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pola ikatan dinas bagi calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 3

Pendayagunaan Tenaga Cadangan Kesehatan untuk Antisipasi Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Bencana

Pasal 238

- (1) Pemerintah Pusat membentuk tenaga cadangan kesehatan untuk meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dan mendukung ketahanan Kesehatan.

(2) Tenaga . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 103 -

- (3) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan non-Tenaga Kesehatan yang dipersiapkan untuk diabsorpsi pada penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana;
- (3) Tenaga cadangan Kesehatan berupa non-Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari non-Tenaga Kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan terkait dengan penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana;
- (4) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan pengelolaan melalui:
 - a. pendaftaran dan verifikasi dengan memanfaatkan teknologi informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
 - b. pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga cadangan Kesehatan; dan
 - c. pelaksanaan mobilisasi.

Pasal 239

Kementerian lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga cadangan Kesehatan untuk penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 238 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

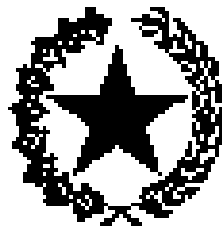
Paragraf 4

**Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Warga Negara Indonesia ke Luar Negeri**

Pasal 240

- (1) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri dapat dilakukan dengan mempertimbangkan keseimbangan antara kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Indonesia serta penyangga kerja bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia di luar negeri.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 5 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 104 -

Paragraf 5

**Pertanggungjawaban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Warga Negara Indonesia Dalam Luar Negeri.**

Pasal 241

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melaksanakan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi.
- (2) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Menteri dengan melibatkan mentor yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, Keresel, dan Keagamaan.
- (3) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penilaian kelengkapan administratif; dan
 - b. penilaian kemampuan praktik.
- (4) Penilaian kemampuan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan setelah penilaian kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a.
- (5) Dalam rangka penilaian kemampuan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan uji kompetensi.
- (6) Hasil uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berupa:
 - a. kompeten; atau
 - b. belum kompeten.
- (7) Dalam hal hasil uji kompetensi dinyatakan kompeten sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri mengikuti adaptasi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (8) Dalam hal hasil uji kompetensi dinyatakan belum kompeten sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf b, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri harus mengikuti pembinaan kompetensi.

Pasal 242 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 105 -

Pasal 212

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan mengikar aspirasi pada Kesiswa Pelayanan Kesehatan harus memiliki STR dan SIP.

Pasal 213

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 241 dilaksanakan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang:

- a. merupakan lulusan dari penyelenggara pendidikan di luar negeri yang sudah direkognisi dan telah praktik paling sedikit 2 (dua) tahun di luar negeri; atau
- b. merupakan ahli dalam bidang unggulan tertentu dalam Pelayanan Kesehatan yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi.

Pasal 244

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah menyelesaikan evaluasi kompetensi dan akan melaksanakan praktik di Indonesia harus memiliki STR dan SIP sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang ini.

Pasal 245

Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri diatur dengan Peraturan Pemerintah.

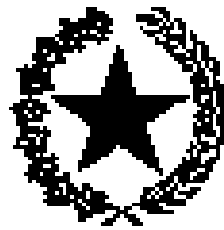
Paragraf 6

**Pencavagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Warga Negara Asing Lulusan Dalam Negeri**

Pasal 246

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing lulusan dalam negeri yang melaksanakan praktik di Indonesia harus:

- a. memiliki .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 100 -

- a. memiliki STR dan
- b. memiliki SIP.

sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat melakukan praktik dan pemerintahan dan Kegiatan Pelayanan Kesehatan pengguna dengan lisensi waktu tertentu.

Pasal 247

Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing lisensi dalam negeri diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 7

**Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Warga Negara Asing Lulusan Luar Negeri**

Pasal 248

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing lisensi luar negeri yang dapat melaksanakan praktik di Indonesia hanya berlaku untuk Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi utama setelah mengikuti evaluasi kompetensi.
- (2) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Menteri dengan melibatkan mentor yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, Kesehatan dan Keagamaan.
- (3) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penilaian kelengkapan administrasi; dan
 - b. penilaian kemampuan praktik.
- (4) Penilaian kemampuan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan setelah penilaian kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a.

[6] Pendataan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 107 -

- (4) Penilaian kemampuan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b meliputi penyelenggaraan kompetensi dan uji kompetensi.
- (5) Penyelenggaraan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) bertujuan untuk memastikan kesesuaian dengan standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Indonesia.
- (6) Hasil uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berupa:
 - a. kompetensi, atau
 - b. belum kompeten.
- (7) Dalam hal hasil uji kompetensi dinyatakan kompeten sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf a, Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri harus mengikuti adaptasi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (8) Dalam hal hasil uji kompetensi dinyatakan belum kompeten sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf b, Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri harus kembali ke negara asalnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 249

Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing Lulusan Luar negeri yang mengikuti adaptasi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memiliki STR dan SIP.

Pasal 250

Kerentan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 248 dicerminkan bagi Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan Luar negeri yang merupakan:

a. lulusan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

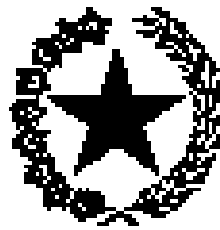
- 108 -

- a. Lulusan dari penyelenggara pendidikan di luar negeri yang sudah direkomendasi dan telah praktik sebagai Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu paling singkat 5 (lima) tahun di luar negeri yang harus dibuktikan dengan surat keterangan atau dokumen lain yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang di negara yang bersangkutan; atau
- b. ahli dalam suatu bidang unggulan tertentu dalam Pelayanan Kesehatan yang dibuktikan dengan sertifikasi kompetensi dan telah praktik paling singkat 5 (lima) tahun di luar negeri.

Pasal 251

- (1) Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri dapat melakukan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia dengan ketentuan:
 - a. terdapat permintaan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengguna Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri sesuai dengan kebutuhan;
 - b. untuk ahli teknologi dan ilmu pengetahuan dan;
 - c. untuk jangka waktu paling lama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali dan hanya untuk 2 (dua) tahun berikutnya.
- (2) Permintaan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengguna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus menunjukkan penggunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia dan memenuhi standar kompetensi.
- (3) Ketentuan jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan untuk pendayagunaan Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri di kawasan ekonomi khusus.

Pasal 252 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 105 -

Pasal 252

- (1) Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri yang telah menyelesaikan proses evaluasi kompetensi dan asal melakukan praktik di Indonesia wajib memiliki STR dan SIP.
- (2) STR dan SIP bagi Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali dan hanya untuk 2 (dua) tahun berikutnya.

Pasal 253

Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri wajib memfasilitasi sosialisasi dan pelatihan bahasa Indonesia bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing lulusan luar negeri.

Pasal 254

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing lulusan luar negeri yang akan menjadi peserta program pendidikan spesialis/subspesialis di Indonesia wajib memiliki STR.
- (2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama masa pendidikan.

Pasal 255

- (1) Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri yang akan memberikan pendidikan dan pelatihan dalam rangka ARI harus pengetahuan dan teknologi atau kegiatan lain untuk waktu tertentu tidak memperoleh STR.
- (2) Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapat persetujuan dari Menteri.

(2) Persetujuan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(3)

- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan dalam waktu tertentu melalui penyelenggara pendidikan dan pelatihan atau kegiatan lain.

Pasal 256

Segala ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 248 sampai dengan Pasal 255, Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri harus memenuhi persyaratan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 257

Ketentuan oleh lanjut mengenai penayagunaan Tenaga Medis spesialis dan subspesialis serta Tenaga Kesehatan tingkat kompetensi tertentu warga negara asing lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 248 sampai dengan Pasal 255 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kelima

Pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Rangka Penjagaan dan Peningkatan Mutu

Pasal 258

- (1) Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, dilakukan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang mendukung kesinambungan dalam menjalankan praktik.
- (2) Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat.
- (3) Penjagaan dan peningkatan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar kompetensi, standar pelayanan, serta pertimbangan lain pengetahuan dan teknologi.

(4) Melainkan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 111 -

- (4) Pelatitan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan untuk proses sertifikasi melalui koneksi ke dalam suatu kredit profesi;
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 258

Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 258, kepala daerah dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memberikan kesempatan yang sama kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan keahlian, kinerja dan perilaku.

Bagian Kedua

Registrasi dan Peminatan

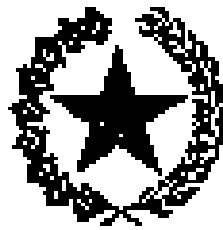
Paragraf 1

Registrasi

Paragraf 259

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan praktik wajib memiliki STR;
- (2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Komisi atas nama Menteri setelah memenuhi persyaratan;
- (3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai berikut:
 - a. memiliki ijazah pendidikan di bidang Kesehatan dan/atau sertifikasi profesi; dan
 - b. memiliki sertifikasi kompetensi;
- (4) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku seumur hidup.

Paragraf 261 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 112 -

Pasal 261

STP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 260 tidak berlaku apabila:

- a. yang bersangkutan meninggal dunia,
- b. disanksikan atau dicabut oleh Komisi atau negara Menteri/raja
- c. dicabut berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap.

Pasal 262

Kemudian lebih lanjut mengenai Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 263

Perizinan

Pasal 263

- (1) Jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam menjalankan praktik kesehatannya wajib memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk STP.
- (3) STP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan menjalankan praktiknya.
- (4) Dalam kondisi tertentu, Menteri dapat memusnahkan STP.
- (5) Dalam rangka pemberian STP sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Pemerintah Pusat melibatkan Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam menetapkan kriteria untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan memperhatikan kriteria paling sedikit:
 - a. ketersediaan dan persebaran Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada daerah tersebut;
 - b. rasio jumlah penduduk dengan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan asli yang ditetapkan oleh Menteri; dan
 - c. beban kerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 264



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 110 -

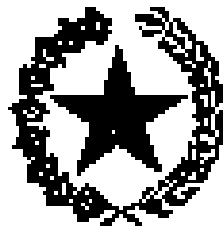
Pasal 264

- (1) Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki
 - a. STK dan
 - b. tempat praktik
- (2) SIP masih berlaku sepanjang tempat praktik masih sesuai dengan yang ditentukan dalam 8-2.
- (3) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (4) Persyaratan perpanjangan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. STK;
 - b. tempat praktik dan
 - c. pemenuhan kewajiban sesuai kredit profesi.
- (5) Pengadaan pemenuhan kewajiban satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan oleh Menteri.
- (6) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) tidak berlaku apabila:
 - a. habis masa berlakunya;
 - b. yang bersangkutan meninggal dunia;
 - c. STK dicabut atau dinonaktifkan;
 - d. SIP dicabut atau
 - e. tempat praktik bergeser.

Pasal 265

Usahamondok tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan tidak memerlukan SIP di tempat kerahibatan.

Pasal 266...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 114 -

Pasal 266

Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 260 sampai dengan Pasal 265 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 267

- (1) Untuk kepentingan penerbitan izin/ijazah pelayanan kedokteran, Menteri dapatมอบkan surat tugas kepada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis tertentu yang telah memiliki SIP untuk bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu tanpa melakukan SIP di tempat tersebut.
- (2) Pemberian surat tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan:
 - a. terdapat permintaan dari dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kebutuhan;
 - b. terdapat dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dengan keahlian dan kompetensi yang sama pada kabupaten/kota tersebut; dan
 - c. dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang mendapat surat tugas harus telah memiliki SIP.
- (3) Dalam hal selama angka waktu keberlakuan surat tugas telah ada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis lain dengan keahlian dan kompetensi yang sama pada daerah tersebut, surat tugas menjadi tidak berlaku.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai surat tugas diatur dengan Peraturan Pemerintah.

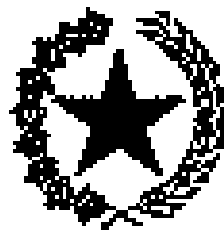
Bagian Ketiga

Ketiga

Pasal 268

- (1) Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi tenaga keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kesehatan melalui kepada masyarakat, dibentuk Komisi.

(2) Komisi ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 116 -

- (2) Kerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri dan dapat menjalankan perintahnya bersifat independen.

Pasal 269

Kerasi memiliki peran:

- a. merumuskan kebijakan umum dan standarisasi pelaksanaan tugas Kerasi;
- b. melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan;
- c. melakukan pembinaan teknis supervisi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 270

Kesanggotaan Kerasi berasal dari unsur:

- a. Pemerintah Pusat;
- b. asosiasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- c. Kolegialitas dan
- d. masyarakat.

Pasal 271

Ketentuan lebih lanjut mengenai Kerasi, termasuk tugas, fungsi, dan wewenang diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedelapan

Kolegialitas

Pasal 272

- (1) Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli dari disiplin ilmu Kesehatan dapat membentuk Kolegialitas.

(2) Kolegialitas ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 116 -

- (2) Kolegium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan salah belengkpau Keadil dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.
- (3) Kolegium memiliki peran:
 - a. menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan
 - b. menyusun standar kurikulum pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (4) Keanggotaan Kolegium berasal dari para guru besar dan ahli bidangnya kesehatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kolegium, termasuk tugas, fungsi, dan wewenang diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keseluruhan

Hak dan Kewajiban

Paragraf

Hak dan Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 272

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:
 - a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
 - b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;
 - c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan;
 - d. mendapatkan perlindungan atas keselamatan, kesehatan kerja, dan keamanan;

e. mendapatkan ,



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 117

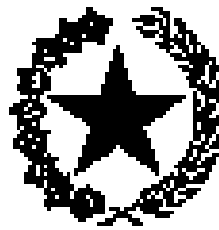
- e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. mendapatkan perlindungan atas pelayanan yang tidak sesuai dengan bakat dan minat, harkat manusia, moral, keadilan, serta nilai sosial budi daya;
 - g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesionalan;
 - i. memiliki keinginan Pasien atau pihak lain yang bertanggung jawab standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - j. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat mengidentifikasi Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perilaku yang tidak sesuai dengan bakat dan minat, harkat manusia, moral, keadilan, serta nilai sosial budaya sebagaimana diuraikan pada ayat (1) huruf c, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

Pasal 274

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- a. memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta ketentuan Kesehatan Pasien;
- b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d. mencatat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, tindakan, dan tindakan yang dilakukan; dan

§ 1. menurut...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 118 -

- a. mengajak Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Pasal 370

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang non aduanan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan ketidaklulusan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana dibebaskan dari tuntutan ganti rugi.

Paragraf 1

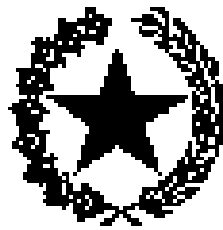
Hak dan kewajiban Pasien

Pasal 371

Pasien mempunyai hak

- a. mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya;
- b. mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan Kesehatan yang diterimanya;
- c. mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
- d. menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang dibutuhkan dalam rangka penanganan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
- e. mendapatkan akses terintegrasi informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
- f. meminta pendapat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lain; dan
- g. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 372 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

119

Pasal 276

Pasien mempunyai kewajiban:

- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan;
- d. membayar ijabkan jasa dan pelayanan yang diterima.

Pasal 278

Ketentuan lebih lanjut mengenai hak dan kewajiban Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Pasien diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kesepuluh
Penyelenggaraan Praktik**

Paragraf 1

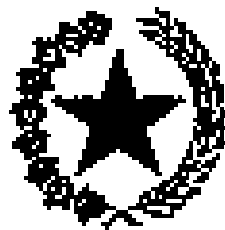
Umur

Pasal 279

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertanggung jawab secara moral untuk:

- a. mengebalkan diri sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki;
- b. bersikap ramah berprilaku sesuai dengan etika profesi;
- c. mengutamakan kepentingan Pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi atau kelompok; dan
- d. memelihara ilmu pengetahuan dan mengikutsertakan pengembangan dan pengetahuan dan talenta diri.

Pasal 280



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(1)

Pasal 280

- (1) Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus melaksanakan upaya terbaik.
- (2) Upaya terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan norma standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien.
- (3) Upaya terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mengabaikan keberhasilan Pelayanan Kesehatan yang diberikan.
- (4) Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kompetensi antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan Pasien berdasarkan prinsip keadilan dan transparansi.

Pasal 281

Dalam kondisi tertentu, pelaksanaan praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 280 dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 282

- (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang berhalangan menyelenggarakan praktik dapat digantikan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan pengganti.
- (2) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP.
- (3) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menginformasikannya kepada Pasien dan/atau keluarganya.

Pasal 283

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menyelenggarakan praktik perseroan wajib menginformasikan identitas yang jelas termasuk nomor SIP dan STR pada tempat praktik perseroannya.

(2) Dalam ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 121 -

- (2) Dalam Hal Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bergerak pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menginformasikan daftar nama, nomor SIP dan STK, serta jadwal praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Setiap Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan oleh Kementerian Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 284

Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mendayagunakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki SLP untuk melakukan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut.

Paragraf 2

Kewenangan

Pasal 285

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang diberikan pada kompetensi yang dimilikinya.

(2) Tenaga ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1972 -

- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertentu.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

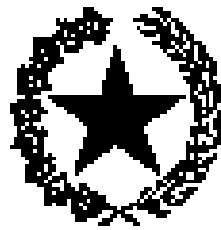
Pasal 286

- (1) Dalam keadaan darurat, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
- (2) Kegiatan tersebut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
 - a. tindakan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
 - b. pelayanan program pemerintah;
 - c. penanganan kegawatdaruratan medis; dan/atau,
 - d. KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. dokter/dokter gigi yang memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu;
 - b. perawat atau bidan yang memberikan pelayanan kebidanan dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu; atau
 - c. tenaga vokasi farmasi yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.

Pasal 287

- (1) Kondisi keadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 286 ayat (2) huruf a ditetapkan oleh Pemerintah Daerah setempat.

(2) Tenaga ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(2.)

- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 286 ayat (3) telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah;
- (4) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat melibatkan pihak terkait.

Pasal 288

- (1) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan untuk kesehatan program pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 286 ayat (2) harus dilakukan melalui penugasan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah;
- (2) Program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah;
- (5) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat melibatkan pihak terkait.

Pasal 289

Kewenangan lebih lanjut mengenai pemberian pelayanan di luar kewenangan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 3 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1941

Paragraf 3

Delegasi Kewenangan

Pasal 200

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima delegasi kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan;
- (2) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat pelimpahan secara mendat dan pelimpahan secara delegatif;
- (3) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dari Tenaga Medis kepada Tenaga Kesehatan, antar-Tenaga Medis, dan antar-Tenaga Kesehatan;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan kewenangan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 4

**Standar Profesi, Standar Pelayanan, dan
Standar Prosedur Operasional**

Pasal 201

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan berkewajiban untuk memenuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional;
- (2) Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kejuruan dan ditetapkan oleh Menteri;
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri;
- (4) Standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 202 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 125 -

Pasal 200

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjaga aspek praktis dapat melakukan penelitian dan pengembangan.
- (2) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diizinkan untuk mendukung pembangunan kesehatan di bidang ilmu pengetahuan, keahlian, kebijakan, dan teknologi melalui Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.
- (3) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5

Persetujuan Tindakan Pelayanan Kesehatan

Pasal 201

- (1) Setiap tindakan Pelayanan Kesehatan perorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Pasien mendapat penjelasan yang memadai.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit mencakup:
 - a. diagnosis;
 - b. indikasi;
 - c. tindakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan dan tujuannya;
 - d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
 - e. alternatif tindakan lain dan risikonya;
 - f. risiko apabila tindakan tidak dilakukan; dan
 - g. prognosis setelah memperoleh tindakan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan.

(5) Persetujuan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

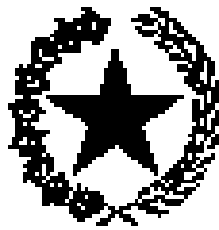
- 126 -

- (3) Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus diperoleh sebelum dilakukan tindakan yang bersifat invasif dan/atau mengandung risiko kematian;
- (4) Persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diberikan oleh Pasien yang bersangkutan;
- (5) Dalam hal Pasien yang bersangkutan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak dapat memberikan persetujuan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh yang mewakili;
- (6) Persetujuan tertulis melakukan tindakan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ayat (7) ditandatangani oleh Pasien atau yang mewakili dan disaksikan oleh satu orang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan;
- (7) Dalam hal keadaan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (8) tidak dapat dan memutuskan tindakan Gawat Darurat, tetapi tidak ada pihak yang dapat diberikan persetujuan, tidak diperlukan persetujuan tindakan;
- (8) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilakukan berdasarkan kepentingan terbaik Pasien yang diputuskan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kepada Pasien;
- (9) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) diinformasikan kepada Pasien setelah Pasien telah cakap atau yang mewakili telah hadir;
- (10) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (11) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 394

- (1) Selain mendapatkan penjelasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 293 ayat (2), Pasien juga mendapatkan penjelasan atas Biaya Pelayanan Kesehatan yang diterimanya.

(2) Penjelasan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 127 -

- (2) Penjelasan atas Ulaya Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 295

- (1) Pelayanan Kesehatan masyarakat yang merupakan program pemerintah tidak memerlukan persetujuan tindakan.
- (2) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setiap hari harus diinformasikan kepada masyarakat penerima Pelayanan Kesehatan tersebut.

Paragraf 5

Rekam Medis

Pasal 296

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis.
- (2) Dalam hal Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain tempat praktik mandiri, penyelenggaraan rekam medis merupakan tanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah Pasien selesai menerima Pelayanan Kesehatan.
- (4) Setiap catatan rekam medis harus diketahui nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan atau tindakan.
- (5) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 297

- (1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 296 merupakan milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Setiap ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

125

- (2) Setiap Pasien berhak untuk mengakses informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data yang terdapat dalam dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 208

- (1) Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan bertanggung jawab menyelenggarakan pengelolaan data rekam medis dalam rangka pengelolaan data Kesehatan nasional.
- (2) Pengelolaan data rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi perencanaan kebijakan, pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, pengamanan, transfer data, dan perpindahan.

Pasal 209

Ketentuan lebih lanjut mengenai rekam medis diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 210

- (1) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan masyarakat, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan wajib membuat catatan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Catatan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan ke dalam sistem data Pasien yang terhubung dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

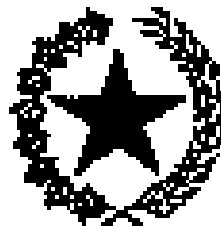
Paragraf 7

Rahasia Kesehatan Pasien

Pasal 211

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan wajib menyimpan rahasia Kesehatan pribadi Pasien.

(2) Pembukaan . . .



**PRÉSIDENT
REPUBLIK INDONESIA**

129

- (2) Pembinaan masalah Kesehatan pribadi Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan untuk kepentingan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4).
- (3) Keputusan lebih lanjut mengenai masalah Kesehatan pribadi Pasien diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 302

- (1) Dalam hal Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang mengesahkan atau patut menduga adanya tindak pidana pada Pasien yang diberi Pelayanan Kesehatan, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus melaporkannya kepada aparat penegak hukum.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikorelasikan dari masalah Kesehatan.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaporkan dugaan tindak pidana pada Pasien yang diberi Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mendapatkan perlindungan hukum.

Paragraf 8

Kendali Mutu dan Kendali Biaya

Pasal 303

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan wajib menyanggahkan kendali mutu dan kendali biaya serta memperhatikan keselamatan Pasien.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan audit Pelayanan Kesehatan.
- (3) Kendali mutu dan kendali biaya dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Pembinaan dan pengawasan terhadap kendali mutu dan kendali biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

-tapi-



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 130 -

Daftar Kesehatan

**Tenaga Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
serta Penyelenggaraan Perselsihan**

Paragraf 1

Tenaga Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 304

- (1) Dalam rangka mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan perlu ditempuh penguatan disiplin profesi.
- (2) Dalam rangka penguatan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri membentuk Majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi.
- (3) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menerbitkan dan memeriksa pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (4) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersifat permanen atau ad hoc.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan fungsi Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 305

- (1) Asas dan kelunggunya yang operasionalnya diragikan atas Undang-Undang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dapat menyadarkan operasi Majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (2) Pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memuat:
 - a. identitas pengadilan;
 - b. nama dan alamat tempat praktik Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan waktu tindakan dilakukan;
 - c. alasan pengadilan.

Pasal 306 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

151

Pasal 306

- (1) Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (1) diberikan sanksi disiplin berupa:
- a. peringatan tertulis;
 - b. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan tingkat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut;
 - c. penarikan STR untuk sementara waktu dan/atau
 - d. rekomendasi penarikan STR.
- (2) Hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di tingkat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilanjutkan dengan dugaan tindak pidana, seperti melanggar hukum menggunakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 307

Petutan dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 301 dapat diajukan permohonan kasasi kepada Menteri dalam hal:

- a. dirumakan lebih dari;
- b. kesalahan penempatan pelanggaran disiplin; atau
- c. mendapat dugaan ketidakpuasan pada pemeriksaan dan yang dipertika.

Pasal 308

- (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.

(2) Tenaga ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

32

- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/ perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus memberikan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (3) Rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Pengadil Pegawai Negeri Sipil atau pengadil Komisi 1 Negara Republik Indonesia mengajukan permohonan secara tertulis.
- (4) Rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan setelah Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, atau orang yang diberikan kuasa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan mengajukan permohonan secara tertulis atas gugatan yang diajukan oleh Pasien, keluarga Pasien, atau orang yang diberikan kuasa oleh Pasien atau keluarga Pasien.
- (5) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa rekomendasi dapat atau tidak dapat dilakukan pengadilan karena pelaksanaan praktik keprofesian yang dilaksanakan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (6) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa rekomendasi pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (7) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) diberikan paling lama dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima.
- (8) Apabila majelis tidak memberikan rekomendasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (7), majelis dianggap telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan pengadilan atas tindak pidana.
- (9) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3), ayat (5), dan ayat (7) tidak berlaku untuk pemeriksaan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang dapat dimintai pertanggungjawaban atas dugaan tindak pidana yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan.

Pasal 309 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

133

Pasal 309

Zerennan lebih lanjut mengenai penegakan disiplin profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 4

Pengawasan Penyelidikan

Pasal 310

Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, penyelidikan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Bagian Kedua Belas

Organisasi Profesi

Pasal 311

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi.
- (2) Pembentukan organ 311. profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Belas

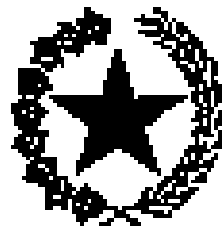
Identitas

Pasal 312

Seriap orang d lacang,

- a. tenaga haki menggunakan identitas berupa gelar atau hantuk lain yang menunjukkan kesan bag. masyarakat yang bersangkutan merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR dan/atau STR,

- b. menggunakan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

131

- b. menggunakan alat, metode, atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kasus yang bersangkutan merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR dan/atau SIP; dan
- c. melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tanpa memiliki STR dan/atau SIP.

Pasal 3.5

- (1) Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan praktik tanpa memiliki STR dan/atau SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3.12 huruf c dikenai sanksi administratif berupa denda administratif.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VIII

PERBELAKAN KESEHATAN

Pasal 31

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan Perbekalan Kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan Upaya Kesehatan.
- (2) Anggaran jawab terhadap ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pengelolaan Perbekalan Kesehatan.
- (3) Pengelolaan Perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi perencanaan, penyediaan, dan pendistribusian.
- (4) Pengelolaan Perbekalan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk Pelayanan Kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan keamanan, kenyamanan, kualitas, mutu, dan harga.

(5) Untuk ...



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

34 -

- (3) Untuk memudahkan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat membentuk satuan pengabdian kefarmasian.
- (4) Dalam keadaan darurat, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat menetapkan dan melaksanakan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan Obat-obatan, Alat Kesehatan, dan Perlengkapan Kesehatan lain.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai ketersediaan, pemeliharaan, dan keberjangkauan Perlengkapan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 315

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melaksanakan kebutuhan Perlengkapan Kesehatan.
- (2) Pemenuhan kebutuhan Perlengkapan Kesehatan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengenai pada norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (3) Pemenuhan kebutuhan Perlengkapan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan teknologi informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 316

- (1) Penyediaan Perlengkapan Kesehatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Penyediaan Perlengkapan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui pengadaan.
- (3) Pengadaan Perlengkapan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 317.



**PRÉSIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

136

Pasal 317

- (1) Pemerintah Pusat menyusun daftar dan jenis Obat esensial yang harus tersedia bagi kepentingan masyarakat.
- (2) Daftar dan jenis Obat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dan disempurnakan paling lama setiap 3 (tiga) tahun sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan teknologi.
- (3) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab agar Obat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersedia secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Pasal 318

Pemerintah Pusat berwenang mengatur dan mengendalikan Harga Persekitan Kesehatan, terutama Obat dan Alat Kesehatan.

Pasal 319

- (1) Pendistribusian Persekitan Kesehatan dilakukan oleh fasilitas pengelolaan ketumasan, produsen, atau distributor Persekitan Kesehatan sesuai dengan ketentuan pemerintah pusat yang berlaku.
- (2) Pendistribusian Persekitan Kesehatan harus dilakukan sesuai dengan cara distribusi yang baik.
- (3) Fasilitas pengelolaan ketumasan, produsen, atau distributor Persekitan Kesehatan harus menyampaikan laporan kegiatan pendistribusian sesuai dengan ketentuan pemerintah pusat yang berlaku.

Pasal 320

- (1) Obat terdiri atas:
 - a. Obat dengan resep dari
 - b. Obat tanpa resep.
- (2) Obat dengan resep sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus digolongkan menjadi:
 - a. Obat ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

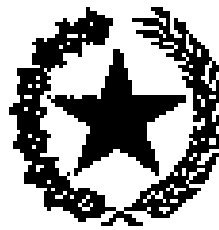
- 137 -

- a. Obat keras;
 - b. herketika; dan
 - c. psikanotropika.
- (3) Obat dengan resep diserahkan oleh apoteker di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Obat tanpa resep sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b digolongkan menjadi:
- a. Obat bebas; dan
 - b. Obat bebas terbatas.
- (5) Selain Obat bebas dan Obat bebas terbatas, Obat jenis tertentu dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Obat tanpa resep diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Dalam hal terdapat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, Pemerintah Pusat dapat melakukan penggolongan Obat dan/atau melakukan perubahan penggolongan Obat selain penggolongan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4).
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai penggolongan Obat, Obat dengan resep, dan Obat tanpa resep diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 371

- (1) Obat Bahan Alam digolongkan menjadi:
- a. jamu;
 - b. obat herbal standar;
 - c. Obat Herbal; dan
 - d. Obat Bahan Alam lainnya.
- (2) Pemerintah Pusat dapat menerapkan penggolongan Obat Bahan Alam selain penggolongan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan/atau perubahan penggolongan Obat Bahan Alam dalam hal terdapat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

(3) Ketentuan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

138 -

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penggolongan Obat-Bahan Alam sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

DAN

KETAHANAN KEPARMASTAN DAN ALAT KESEHATAN

Pasal 322

- (1) Sumber Sediaan Farmasi yang berasal dari alam zona desa dan sumber herbal berkhasiat, memenuhi ketentuan jaminan mutu baik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, dan/atau perawatan, serta pemeliharaan Kesehatan masyarakat harus dijaga keberadaannya.
- (2) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mandiri mengembangkan, memproduksi, memperdagangkan, meningkatkan, dan menggunakan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (3) Penelitian, pengembangan, produksi, peredaran, peningkatan, serta penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menjamin pelaksanaan penelitian dan pengembangan Sediaan Farmasi dan bahan baku Alat Kesehatan yang berasal dari alam dengan tetap menjaga keberadaannya.

Pasal 323

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mendukung dan menggalakan penelitian dan pengembangan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dengan memanfaatkan potensi nasional yang tersedia.
- (2) Penelitian dan pengembangan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dilakukan dengan memperhatikan dan menjaga kesehatan lingkungan hidup, sumber daya alam, norma agama, dan sosial budaya.

(3) Penelitian...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

139 -

- (3) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh industri Sediaan Farmasi, industri Alat Kesehatan, lembaga penelitian, dan lembaga pendidikan.

Pasal 234

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan penelitian, pengembangan, pemanfaatan, dan pendirian Obat Bahan Alam.
- (2) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mendorong pemanfaatan sumber daya alam guna produksi dan pengembangan Obat Bahan Alam dengan tetap memperhatikan dan menjaga kelestarian lingkungan hidup dan sosial budaya.
- (3) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam mendorong pemanfaatan sumber daya alam guna penelitian dan pengembangan Obat Bahan Alam sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memelihara iklim usaha yang sehat bagi masyarakat dan pelaku usaha.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan penelitian, pengembangan, pemanfaatan, dan pendirian Obat Bahan Alam diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 235

Penelitian dan pengembangan Obat Bahan Alam bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kemandirian industri farmasi nasional guna meningkatkan kemandirian nasional;
- b. memanfaatkan sumber daya alam dan ramuan tradisional secara berkelanjutan dalam peningkatan ilmu pengetahuan dan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan;
- c. menganalisa penguasaan potensi alam sehingga mempunyai daya saing yang tinggi sebagai sumber ekonomi masyarakat; dan

d. meningkatkan...



d. menyediakan Obat Tahan Alam untuk memelihara Kesehatan yang menjamin mutu, khasiat, dan keamanannya secara teruji secara ilmiah dan ditunjang dengan sistem uji untuk pengawasan, pengontrolan, pengawasan, dan/atau pemeliharaan Kesehatan.

- (1) Untuk mewujudkan ketahananediaanediaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kemandirian di bidang Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
- (2) Kemandirian Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dilakukan melalui pengembangan dan penguatan tata kelola rantai pasok Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dari hulu hingga hilir secara terintegrasi, dengan mengutamakan pengkayaan dan pemertahanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan yang diproduksi dalam negeri untuk ketahanan dan keamanan Kesehatan nasional.
- (3) Pemertahanan ketahanan ketahanan Ketahanan nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara bertahap sesuai dengan prioritas nasional.
- (4) Pengembangan dan penguatan tata kelola rantai pasok Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan paling sedikit dengan:
 - a. memberikan pelatihan, termasuk memberikan insentif pada pelaku usaha yang berupaya mewujudkan ketahanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
 - b. meningkatkan daya saing industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
 - c. memberikan dukungan bagi penguasaan dan pemanfaatan teknologi dan inovasi serta penelitian dan pengembangan sektor bidang Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, termasuk melalui kerja sama luar negeri, yang dilakukan oleh pemerintah, dengan masyarakat secara multistakeholder, regional, dan bilateral sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

SK No 157140 A



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

11 -

- e. memproduksi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dalam negeri untuk pemenuhan kebutuhan dalam negeri dan ekspor serta meningkatkan kegiatan industri/utilisasi kapasitas industri;
 - f. memastikan penggunaan Bahan Obat dan Bahan Baku Alat Kesehatan produk dalam negeri oleh industri farmasi dan Alat Kesehatan dalam negeri;
 - g. mengoptimalkan peran akademisi, peneliti, usaha, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat; dan
 - h. menjamin keberlangsungan rantai pasok melalui lisensi sukarela, lisensi wajib, atau pelaksanaan sesuai oleh pemerintah, terutama dalam kondisi bencana, KLB, atau Wabah.
- (5) Untuk memenuhi kebutuhan nasional, Obat generik *international nonproprietary name* yang dipasarkan di Indonesia hanya boleh dibuat oleh industri farmasi dalam negeri.

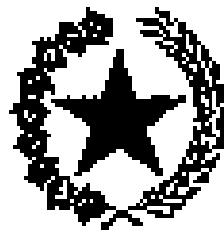
Pasal 227

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, masyarakat, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menggunakan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dalam negeri dengan tetap memperhatikan mutu, kualitas, keamanan, dan kenyamanan.
- (2) Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diproduksi oleh industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan harus menggunakan penggunaan bahan baku produksi dalam negeri.

Pasal 228

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam mengadukan Obat dan Alat Kesehatan harus menggunakan Obat dan Alat Kesehatan yang menggunakan bahan baku produksi dalam negeri.

[2] Penggunaan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

142

- (2) Pengaturan penggunaan mesin baku produksi dalam negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tetap memperhatikan mutu, kualitas, keamanan, dan kemanfaatan.

Pasal 329

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan kemudahan dalam penyelenggaraan industri penelitian nasional untuk meningkatkan daya saing industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
- (2) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah membangun ekosistem penelitian yang terdiri atas infrastruktur penelitian, kemudahan perizinan penelitian, dan pendampingan penelitian, serta sumber daya manusia.
- (3) Infrastruktur penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibangun oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan kemudahan izin penelitian dan pendamping peneliti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tanpa mengurangi perlindungan terhadap hak-hak peneliti.
- (5) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat memberikan dukungan bagi instansi dan/atau masyarakat yang melakukan investasi penelitian Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.

Pasal 330

Ketentuan mengenai perizinan pengembangan dan kegiatan industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 331

- (1) Dalam rangka mendukung kemandirian industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, Pemerintah Pusat memberikan insentif bagi industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.

121 - 130001 -



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 143 -

- (2) Insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk diberikan kepada setiap industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan yang melakukan kegiatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di dalam negeri, serta yang melakukan produksi dengan menggunakan bahan baku dalam negeri.
- (3) Insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa fiskal dan nonfiskal.
- (4) Pemberian insentif bagi industri Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 323

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan mitigasi risiko terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan lainnya yang diproduksi dalam kondisi darurat, bencana, KLB, atau Wabah.
- (2) Dalam rangka melakukan mitigasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan, strategi, sistem dan tata kelola Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan lainnya.

Pasal 324

Ketentuan lebih lanjut mengenai standar, sistem, dan tata kelola Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan lainnya pada kondisi darurat, bencana, KLB, atau Wabah diatur dengan Peraturan Pemerintah.

PAB X

TEKNOLOGI KESEHATAN

Pasal 334

- (1) Teknologi Kesehatan dikembangkan, dihasilkan, didaraskan, dikembangkan, dan disebarluaskan melalui penelitian, pengembangan, dan pengujian untuk peningkatan Sumber Daya Kesehatan dan Upaya Kesehatan.

(2) Teknologi . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(1)

- (3) Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk perangkat keras dan perangkat lunak.
- (3) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mendukung pemanfaatan produk teknologi Kesehatan dalam negeri.
- (4) Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 334

- (1) Negara mengembangkan Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 334 dapat dilakukan penelitian di laboratorium, penelitian yang memanfaatkan hewan coba, tumbuhan, mikroorganisme atau bahan biologi bersimpun, atau penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek.
- (2) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kaidah etik, kaidah ilmiah, metodologi ilmiah, dan izin dari pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan manfaat, risiko, keselamatan manusia, dan keselamatan lingkungan hidup.
- (4) Penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapat persetujuan dari pihak yang menjadi subjek penelitian.
- (5) Penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan dua subjek penelitian, termasuk jaminan tidak merugikan manusia yang dijadikan subjek penelitian.
- (6) Penelitian dengan memanfaatkan hewan coba harus memperhatikan kesejahteraan hewan tersebut dan mencegah dampak buruk yang tidak langsung bagi Kesehatan manusia.
- (7) Tata cara penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 336



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 143 -

Pasal 336

- (1) Setiap penelitian, pengembangan, pengkajian, dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan harus memperhatikan potensi risiko dan manfaatnya terhadap Kesehatan masyarakat.
- (2) Penelitian, pengembangan, pengkajian, dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 337

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab mendorong dan memfasilitasi keberlanjutan inovasi Teknologi Kesehatan serta memastikan keamanan, keselamatan, kualitas, dan mutu produk inovasi Teknologi Kesehatan dalam rangka melindungi masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat menerapkan kebijakan inovasi Teknologi Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan inovasi Teknologi Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 338

- (1) Dalam rangka mendukung Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mendorong pemanfaatan Teknologi Kesehatan, termasuk teknologi biomedis.
- (2) Pemanfaatan teknologi biomedis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup teknologi genomik, transkriptomik, proteomik, dan metabolomik terkait organisme, jaringan, sel, biomolekul, dan teknologi biomedis lain.

(3) Pemanfaatan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

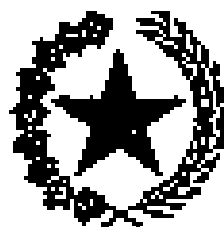
- 146 -

- (3) Pemanfaatan teknologi biomedik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan mulai dari kegiatan pengambilan, penyimpanan jangka panjang, serta pengelolaan dan pemanfaatan material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data terkait yang ditujukan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan Teknologi Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan, termasuk pelayanan kedokteran perasi.
- (4) Pengambilan, penyimpanan jangka panjang, serta pengelolaan dan pemanfaatan material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data terkait dalam rangka pemanfaatan teknologi biomedik wajib mendapatkan persetujuan dari Pasien dan/atau donor.
- (5) Kewajiban mendapatkan persetujuan dari Pasien dan/atau donor dalam pengelolaan dan pemanfaatan material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan apabila:
 - a. material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data yang tidak dapat dilacak identitasnya atau hampir data siripat;
 - b. material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data untuk kepentingan hukum, dan/atau
 - c. material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data untuk kepentingan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 330

- (1) Penyimpanan dan pengelolaan material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data untuk jangka panjang harus dilakukan oleh biobank dan/atau biorepositori.
- (2) Biobank dan/atau biorepositori sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, institusi pendidikan, dan/atau lembaga penelitian dan pengembangan Kesehatan, baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun swasta.

(3) Penyelenggaraan ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

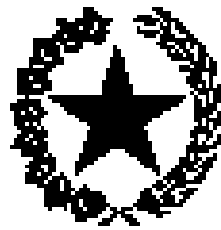
17

- (3) Penyelenggaraan biobank dan/atau biorepositori sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mendapatkan persetujuan dari Pemerintah Pusat
- (4) Penyelenggaraan biobank dan/atau biorepositori wajib mematuhi prinsip:
 - a. keselamatan hayati dan keamanan hayati;
 - b. kerahasiaan data pribadi;
 - c. akuntabilitas;
 - d. kemanfaatan;
 - e. kepentingan umum;
 - f. penghormatan terhadap hak asasi manusia;
 - g. etika, hukum, dan medikolegal; dan
 - h. sosial budaya.
- (5) Penyelenggara biobank dan/atau biorepositori wajib menyusun prosedur dan data di dalam negeri.
- (6) Data dan informasi dalam penyelenggaraan biobank dan/atau biorepositori harus terintegrasi ke dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 34D

- (1) Pengalihan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen ciris dan materi biologis, manusia internasional, dan/atau data ke luar wilayah Indonesia dilakukan dengan mematuhi prinsip pemeliharaan sukawasa sumber daya hayati dan genetika Indonesia.
- (2) Pengalihan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen ciris dan materi biologis, manusia internasional, dan/atau data ke luar wilayah Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan apabila:
 - a. dapat mencapai maksud dan tujuan penelitian yang tidak dapat dilaksanakan di Indonesia;
 - b. penelitian dapat dilakukan di Indonesia tetapi untuk mencapai tujuan utama penelitian, perlu dilakukan penelitian di luar wilayah Indonesia; dan/atau

a. untuk . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 148 -

- c. untuk kepentingan kendali mutu dalam rangka pemertkutan, akurasi, kemampuan standar diagnostik dan terapi.
- (3) Pengalihan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen klinis dan materi biologi, muatan informasi dan/atau data keluar wilayah Indonesia harus di anggotakan dengan persetujuan oleh materi yang relevan berdasarkan prinsip pertogian manfaat yang meliputi kualitas, keselamatan, dan kemanfaatan.
- (4) Pengalihan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen klinis dan materi biologi, muatan informasi, dan/atau data keluar wilayah Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan Pemerintah Pusat.

Pasal 311

- (1) Pengambilan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen klinis dan materi biologi hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, tenaga pendukung dan penunjang kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan.
- (2) Syarat dan tata cara pengambilan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen klinis dan materi biologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 312

- (1) Setiap Orang dilarang melakukan diskriminasi atau hasil pemeriksaan dan analisis genetik seseorang.
- (2) Setiap Orang yang melanggar ketentuan larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berupa pengenaan denda administratif sampai dengan pencabutan izin.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 313 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

149

Pasal 313

Penggunaan material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologis, mutasi Indonesia, dan/atau data biomedis oleh industri atau untuk kepentingan komersial harus mendapatkan izin Pemerintah Pusat.

Pasal 314

Ketentuan lebih lanjut mengenai Teknologi Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB X

SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 315

- (1) Dalam rangka melaksanakan Upaya Kesehatan yang efektif dan efisien diselenggarakan Sistem Informasi Kesehatan.
- (2) Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh:
 - a. Pemerintah Pusat;
 - b. Pemerintah Daerah;
 - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - d. masyarakat, baik perseorangan maupun kelompok.
- (3) Penyelenggara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib mengintegrasikan Sistem Informasi Kesehatan dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (4) Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dapat memberikan dukungan kepada penyelenggara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.

Bagian Kedua



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1.00 -

Bagian Kedua

Tata Kelola Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 345

- (1) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan melaksanakan tata kelola Sistem Informasi Kesehatan yang mendukung pelayanan di bidang Kesehatan.
- (2) Tata kelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rangkaian kegiatan untuk menjamin mutu dan kendali sistem.
- (3) Tata kelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan standar Sistem Informasi Kesehatan.
- (4) Arsitektur Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Selain untuk kepentingan mendukung pelayanan di bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan juga ditujukan untuk pengembangan sistem informasi di bidang bioteknologi Kesehatan.
- (6) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib melakukan pemrosesan data dan informasi Kesehatan di wilayah Indonesia.
- (7) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan dapat melakukan pemrosesan data dan informasi Kesehatan di luar wilayah Indonesia yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 347

- (1) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib memastikan kesehatan Sistem Informasi Kesehatan yang meliputi:
 - a. ketersediaan;
 - b. keamanan;
 - c. privasi; dan
 - d. integritas.

(2) Kesehatan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

151

- (2) Kewenangan Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:
- a. menguji kelayakan sistem;
 - b. menjaga keabsahan data;
 - c. menentukan kebijakan hak akses data;
 - d. memiliki sertifikat kendali sistem; dan
 - e. melakukan audit secara berkala.

Pasal 348

- (1) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib menyediakan data dan informasi Kesehatan yang berkualitas.
- (2) Masyarakat dapat mengakses data yang bersifat publik dan/atau data Kesehatan dirinya melalui penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemrosesan data dan informasi Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 349

- (1) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib melaksanakan pemrosesan data dan informasi Kesehatan yang meliputi:

 - a. pengumpulan;
 - b. pengkodean;
 - c. penyimpanan;
 - d. penertarikan;
 - e. transfer;
 - f. pemanfaatan; dan
 - g. pemusnahan.

- (2) Pemrosesan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdapat 2 (dua) tahap untuk mengontrol aliran data dan informasi yang akan dikumpulkan.

(3) Pengumpulan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1.32 -

- (3) Penginputan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan hasil pemantauan data;
- (4) Penyimpanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan dalam pengolahan data pada tempat yang aman dan tidak rusak atau mudah hilang dengan menggunakan media penyimpanan elektronik dan/atau non elektronik;
- (5) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan dalam rangka menjamin kualitas data dan informasi;
- (6) Transfer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilaksanakan antarpenyelenggara Sistem Informasi Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- (7) Data dan informasi yang dikelola oleh penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan dapat dimanfaatkan ke luar wilayah Indonesia untuk tujuan yang spesifik dan terbatas dengan izin dari Pemerintah Pusat;
- (8) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilaksanakan untuk:
 - a. Kesehatan perorangan;
 - b. Kesehatan masyarakat;
 - c. pembangunan Kesehatan dari;
 - d. pengendalian kebijakan;
- (9) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g dapat dilaksanakan oleh penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan setelah berakhirnya masa penyimpanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (10) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan dapat memusnahkan data dan informasi setelah berakhirnya masa penyimpanan;
- (11) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib menerapkan prosedur pemrosesan data dan informasi;
- (12) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemrosesan data dan informasi Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 350 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

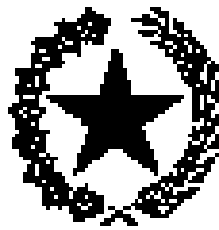
- iii -

Pasal 350

- (1) Sistem Informasi Kesehatan memuat data dan informasi yang bersumber dari:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. instansi Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah;
 - c. badan/ lembaga yang menyelenggarakan program jaminan sosial nasional;
 - d. badan/ lembaga lain yang menyelenggarakan kegiatan di bidang kesehatan;
 - e. kegiatan masyarakat, seperti PosPus, Pelayanan Kesehatan;
 - f. pelaporan mandiri perseorangan; dan
 - g. sumber lainnya.
- (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas data dan informasi pribadi serta data dan informasi publik.

Pasal 351

- (1) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib menjamin keamanan data dan informasi kesehatan setiap individu.
- (2) Pemrosesan data dan informasi Kesehatan yang menggunakan data Kesehatan individu wajib mendapatkan persetujuan dari pemilik data dan/atau memenuhi ketentuan lain yang menjadi dasar pemrosesan data pribadi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan data pribadi.
- (3) Pemilik data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berhak:
 - a. mendapatkan informasi mengenai tujuan pengumpulan data Kesehatan individu;
 - b. mengakses dan melakukan pemrosesan data dan informasi melalui penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan;
 - c. meminta penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan mengizinkan datanya ke penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan lainnya;
 - d. meminta ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

151

- d. memonitor penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan mengungkap data yang tidak benar atas persetujuan pemilik data; dan
 - e. mendapatkan hak subjek data pribadi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan data pribadi.
- (4) Hak pemilik data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan untuk kepentingan tertentu sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan data pribadi.
- (5) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan wajib menginformasikan kepada pemilik data apabila terdapat kegagalan perlindungan data dan informasi Kesehatan individu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan data pribadi.
- (6) Pelindungan data dan informasi Kesehatan setiap individu dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI.

KEMAMPUAN TIAR MASA DAN WABAH

Bagian Kedua

Kepulauan Luar Biasa

Pasal 353

- (1) Untuk melindungi masyarakat dari KLB, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat bertanggung jawab melaksanakan kegiatan sebagaimana KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB.
- (2) Kegiatan kewaspadan KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terkoordinasi, komprehensif, dan berkesinambungan di wilayah, Pinta Masuk, dan platform atau bandar udara yang melayani Air Travel domestik.

(3) Dalam . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

: 55

- (3) Dalam pelaksanaan kegiatan kewaspadaan KLB, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melibatkan unsur Tenaga Media, Tenaga Kesehatan, Akademisi atau pakar, Tenaga Nasional maupun, Kabupaten Negara Republik Indonesia, lintas sektor, masyarakat, tokoh masyarakat/agama.

Pasal 35G

- (1) Bupati/wali kota, gubernur, atau Menteri harus menetapkan KLB jika pada suatu daerah tertentu terdapat penyakit atau masalah Kesehatan yang memenuhi kriteria KLB.
- (2) Kriteria KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. timbulnya suatu penyakit atau masalah Kesehatan yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal;
 - b. peningkatan kejadian secara terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari, atau minggu berturut-turut;
 - c. peningkatan kejadian kesakitan 2 (dua) kali atau lebih jika dibandingkan dengan periode sebelumnya;
 - d. rata-rata jumlah kejadian kesakitan perbulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih;
 - e. angka kematian akibat penyakit atau masalah Kesehatan dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih;
 - f. angka proporsi penyakit penderita hanya pada satu periode menunjukkan kenaikan 2 (dua) kali atau lebih jika dibandingkan dengan satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama; dan/atau
 - g. kriteria lain yang ditetapkan oleh Menteri.

(3) Bupati ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 156 -

- (3) Bupati/wali kota, gubernur, atau Menteri harus mencairkan penempatan KLB jika daerah tidak lagi memenuhi kriteria ALB.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria KLB, penempatan, dan pencairan KLB diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 354

- (1) Bupati/wali kota, gubernur, atau Menteri yang menetapkan KLB wajib segera melaksanakan kegiatan penanggulangan KLB.
- (2) Kegiatan penanggulangan KLB sebagaimana dimaksud pasal ayat (1) meliputi:
 - a. penyelidikan epidemiologi;
 - b. pemantauan sumber daya;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. pemantauan penyebab KLB;
 - e. pencegahan dan pengendalian;
 - f. promosi kesehatan;
 - g. komunikasi risiko;
 - h. penatalaksanaan kasus;
 - i. penanganan jenazah akibat KLB; dan
 - j. upaya penanggulangan lainnya yang diperlukan sesuai dengan penyebab KLB.

Pasal 355

Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan kewaspadaan α 4, penanggulangan KLB, dan pasca-KLB diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 157 -

Bagian Kedua:

Wabah

Paragraf 1

Umum

Pasal 356

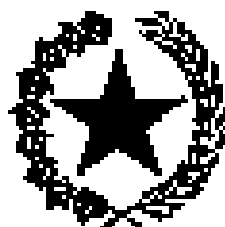
Untuk melindungi masyarakat dari Wabah, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melaksanakan kegiatan Kewaspadaan Wabah, penanganan Wabah, dan pasca-Wabah.

Paragraf 2

Penerapan Jenis Penyakit yang Berpotensi Menimbulkan Wabah

Pasal 357

- (1) Dalam rangka kewaspadaan Wabah ditetapkan jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah.
- (2) Jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikategorikan dalam:
 - a. penyakit zoonosis endemik tertentu;
 - b. penyakit zoonosis baru; dan
 - c. penyakit zoonosis lama yang muncul kembali.
- (3) Jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan kriteria:
 - a. penyakit yang disebabkan oleh agen biologis;
 - b. penyakit yang dapat menular dari manusia ke manusia dan/atau dari hewan ke manusia;
 - c. penyakit yang berpotensi menimbulkan sakit yang parah, kematian, cacat, gangguan kesehatan, akumulasi; dan
 - d. penyakit ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

118 -

- d. penyakit yang berpotensi menimbulkan dan menyebar secara cepat;
- (4) Jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri;
- (5) Menteri dapat menetapkan perubahan jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan mempertimbangkan perkembangan epidemiologi penyakit, sosial budaya, keamanan, ekonomi, serta ilmu pengetahuan dan teknologi.

Paragraf 3

Kewaspadaan Wabah di wilayah

Pasa 3.a

- (1) Dalam rangka Kewaspadaan Wabah di wilayah, Pemerintah Daerah kabupaten/kota dan Kecamatan Daerah perkotaan atau melaksanakan kegiatan:
 - a. pengamatan terhadap terjadinya jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dan sumber faktor risiko terjadinya Wabah;
 - b. penanganan terhadap kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dan faktor risikonya;
 - c. penutupan Daerah Terjangkit KLB dan penanggulangan KLB; dan
 - d. sosialisasi sumber data apabila sewaktu-waktu terjadi Wabah.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan.

Paragraf 4



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(11 -

Paragraf 4

Kewaspadaan Wabah di Pelabuhan Masuk

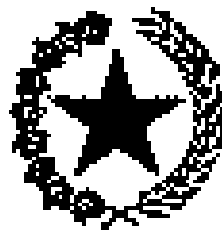
Pasal 363

Dalam rangka Kewaspadaan Wabah di Pelabuhan Masuk dan perlindungan masyarakat, Pemerintah Pusat melaksanakan kegiatan pengamatan penyakit dan/orang faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah, baik di Pelabuhan Masuk maupun pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik.

Pasal 364

- (1) Dalam rangka pengamatan penyakit dan/orang faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dilakukan pengawasan terhadap alat angkut, orang, barang, dan/orang lingkungan.
- (2) Pengawasan terhadap alat angkut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap kapal, pesawat udara dan kendaraan darat yang melayani angkutan sipil, baik pada saat kedatangan maupun keberangkatan.
- (3) Selain terhadap kapal, pesawat udara dan kendaraan darat yang melayani angkutan sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengawasan juga dilakukan terhadap kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat nonsipil untuk kebutuhan transportasi perang, pejabat negara, dan/orang lain negara yang pelaksanaannya berkoordinasi dengan Kementerian Luar Negeri.
- (4) Dalam hal ditemukan penyakit dan/orang faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah di Pelabuhan Masuk atau pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, segera dilakukan tindakan penanganan.
- (5) Tindakan penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat berupa:
 - a. screening, rujukan, isolasi atau karantina, pemberian kesehatan, pemberian profilaksis, disinfeksi, dan/orang dekontaminasi terhadap orang sesuai dengan indikasi;

b. disinfeksi . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

160

- b. disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi, dan/atau deradikasi terhadap objek angkut dan barang dan/atau
 - c. tindakan penanggulangan lainnya.
- (6) Tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan sesuai dengan jenis agen penyakit dan cara penyebarannya.
- (7) Dalam hal terdapat orang yang tidak beresiko dilakukan tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan haruslah merekomendasikan kepada maskapai penerbangan, agen pelayanan, atau agen kendaraan darat untuk memandu keberangkatan atau mengeluarkan rekomendasi kepada pejabat imigrasi untuk dilakukan penolakan.
- (8) Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dalam melaksanakan kegiatan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat melibatkan lintas sektor dan Pemerintah Daerah.
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Passir 35

- (1) Dalam hal kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan mendapatkan informasi mengenai terjadinya peningkatan penularan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah di negara lain, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan harus meningkatkan kewaspadaan dan melakukan langkah yang diperlukan dalam rangka teguh teguh penyakit di Pintu Masuk.
- (2) Dalam hal Wabah telah menyebar di beberapa negara, Menteri mengumumkan peraturan tata laksana pengawasan dan/atau tindakan penanggulangan terhadap objek angkut yang datang dari atau ke luar negeri sesuai dengan karakteristik penyebaran penyakit dan cara penyebarannya, termasuk koordinasi pembaruan mobilisasi orang dan barang di Pintu Masuk.

(3) Dalam ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 161

- (3) Dalam rangka upaya pengendalian penyakit di Pinta Masuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri dapat merekomendasikan penutupan Pinta Masuk kepada Presiden.

Pasal 362

Setiap kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang

- a. datang dari atau berangkat ke luar negeri; atau
 - b. datang dari Daerah Terjangkit,
- bersama-sama dengan pengawasanya, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 363

- (1) Setiap nakhoda, kapten penerbang, atau pengemudi pada saat kedatangan atau keberangkatan ke luar negeri wajib menginformasikan apabila terdapat orang sakit, cacat atau meninggal yang diduga kuat disebabkan oleh penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah kepada Petugas Karantina Kesehatan.
- (2) Penyampaian informasi oleh nakhoda, kapten penerbang, atau pengemudi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menyerahkan dokumen deklarasi kesehatan untuk kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat pada saat kedatangan kepada Petugas Karantina Kesehatan.
- (3) Nakhoda, kapten penerbang, atau pengemudi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menurunkan atau menaikkan orang dan/atau barang sebelum mendapat surat persetujuan dari Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 364

- (1) Terhadap alat angkut yang terdapat orang sakit dan/atau meninggal yang diduga kuat disebabkan oleh penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah, Petugas Karantina Kesehatan berwenang melakukan pemeriksaan dan tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 361 ayat (1).

(2) Ketentuan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 152 -

- (3) Ketentuan mengenai kegiatan pemeriksaan dan tindakan pencegahan terhadap kendaraan dalam di pos lintas batas negara dalam rangka perjanjian antara kedua negara.

Pasal 30b

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan terhadap kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 31a

- (1) Setiap alat angkut, orang, dan/atau barang yang:
- a. datang dari atau berangkat ke luar negeri, atau
 - b. datang dari atau berangkat ke daerah/negara endemis atau terjangkit,
- harus dilengkapi dengan Dokumen Karantina Kesehatan.
- (2) Dokumen Karantina Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikuatkan sebagai alat pengawasan dan pencegahan masuk dan/atau keluarnya penyakit menular, faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah.

Pasal 31b

Ketentuan mengenai tata cara pengajuan, pemberian, dan pencabutan Dokumen Karantina Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 5

Daerah Wabah

Pasal 30a

- (1) Menteri menetapkan atau mencabut penetapan daerah tertentu sebagai Daerah Terjangkit Wabah.
- (2) Untuk mencabut daerah tertentu sebagai Daerah Terjangkit Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri mempertimbangkan aspek:

a. etiologi, ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

153

- a. etiologi penyakit;
 - b. situasi kasus dan kematian;
 - c. kapasitas Pelayanan Kesehatan, dan/atau;
 - d. kondisi masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penerapan dan pelaksanaan penetapan Daerah Terjangkit Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 369

Dalam hal Wabah berdampak mengancam dan berpotensi mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang menyebabkan jumlah korban, kerugian ekonomi, cakupan luas wilayah yang terkena Wabah, dampak sosial ekonomi yang ditimbulkannya, dan kerusakan lingkungan, Menteri mengumumkan penetapan Wabah sebagai bencana nasional nasional kepada Presiden.

Pasal 370

Dalam hal terjadi situasi Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 369, Presiden menetapkan Wabah sebagai bencana nasional nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Pemangulangan Wabah

Pasal 371

Pemangulangan Wabah dilaksanakan segera setelah penetapan Daerah Terjangkit Wabah dengan memperhatikan aspek kemanusiaan, sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan.

Pasal 372

Pemangulangan Wabah dilakukan melalui kegiatan:

- a. investigasi penyakit;
- b. pengamatan surveilans;
- c. penanganan .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 164 -

- e. penanganan penderita;
- f. pengendalian faktor risiko;
- g. penanganan terhadap populasi berisiko;
- h. komunikasi risiko; dan/atau
- i. tindakan penanggulangan lainnya.

Pasal 373

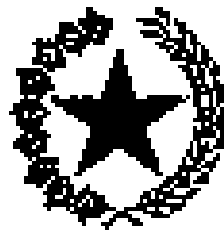
- (1) Investigasi penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 372 huruf a dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang etiologi penyakit, sumber penyakit, dan cara penularan atau penyebarannya penyakit Wabah.
- (2) Informasi mengenai etiologi penyakit, sumber penyakit, dan cara penularan atau penyebarannya penyakit Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai pertimbangan dalam menentukan tindakan penanggulangan.

Pasal 374

- (1) Penguatan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 372 huruf b dilakukan untuk penemuan kasus dan identifikasi masalah tentang karakteristik dari etiologi/agen penyakit dan faktor risikonya dengan berbasis laboratorium dan/atau penelitian ilmiah.
- (2) Surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan pengumpulan yang sistematis dan terus menerus tentang kejadian penyakit dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penurunan penyakit untuk memperoleh dan menyebarkan informasi guna mengarahkan tindakan pencegahan penyakit secara efektif dan efisien.

Pasal 375

- (1) Penanganan penderita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 372 huruf c dilakukan upaya serta lokasi penderita sesuai dengan kebutuhan medis.
- (2) Penanganan penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. isolasi;
 - b. karantina;



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

165

- b. karantina; dan/atau
 - c. pengamatan dan perawatan.
- [3] Isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau tempat lain yang memungkinkan penderita mendapatkan akses Pelayanan Kesehatan untuk mempertahankan kehidupannya.
- [4] Karantina sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilaksanakan di rumah, Rumah Sakit, tempat kerja, alat angkut, hotel, wisma asrama, dan tempat atau wilayah lainnya dengan mempertimbangan aspek epidemiologi.
- [5] Karantina sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilakukan terhadap orang, barang, dan alat angkut.
- [6] Pengawasan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- [7] Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bekerja sama masyarakat bertanggung jawab memfasilitasi pelaksanaan isolasi atau karantina.
- [8] Dalam hal penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memenuhi kriteria untuk dilakukan tindakan isolasi atau karantina, wajib dilakukan isolasi atau karantina guna mengurangi terjadinya penyebaran penyakit Wabah.

Pasal 376

- [1] Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 372 huruf d dilakukan untuk memuluskan rantai penularan penyakit dari faktor risiko yang dilaksanakan sesuai dengan kemampuan dan perkembangan teknologi serta karakteristik dari faktor risiko tersebut, termasuk pertimbangan pemenuhan faktor risiko dimaksud.
- [2] Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pencegahan, penanganan, dan pengendalian yang ditujukan untuk memusnahkan faktor risiko lingkungan dan/atau memusnahkan agen biologi penyebab penyakit;
 - b. pencegahan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 56 -

- b. pencegahan dan pengendalian infeksi; dan/atau
- c. penanganan jasadnya

Pasal 377

- (1) Penanganan terhadap populasi berisiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 372 huruf c dilakukan untuk mencegah dan mengurangi risiko penyebaran penyakit.
- (2) Penanganan terhadap populasi berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemberian kekebalan;
 - b. pemberian profilaksis; dan/atau
 - c. pembinaan kegiatan sosial masyarakat.
- (3) Pembinaan kegiatan sosial masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
 - a. pemberian sukrela dan tempat kerja;
 - b. pemfasilitan akses ke layanan kesehatan;
 - c. pemfasilitan kapasitas di tempat atau fasilitas umum; dan/atau
 - d. pemfasilitan kegiatan lainnya.

Pasal 378

- (1) Komunikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 372 huruf f dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat dan meningkatkan peran masyarakat dalam upaya penanggulangan Wabah.
- (2) Komunikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pemberian informasi dan/atau edukasi kepada masyarakat; dan/atau
 - b. mobilisasi sosial.

Pasal 379 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 157 -

Pasal 370

- (1) Kegiatan penanggulangan Wabah dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan terarah sasaran dengan melibatkan kementerian/lembaga terkait dan Pemerintah Daerah.
- (2) Dalam penanganan Wabah, Pemerintah Pusat dapat bekerja sama dengan negara lain atau badan internasional.

Pasal 380

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kegiatan penanggulangan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 371 sampai dengan Pasal 379 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 7

Kegiatan Pasca-Wabah

Pasal 381

- (1) Untuk pemulihan pasca-Wabah dilakukan kegiatan dokumentasi
 - a. Pelayanan kesehatan; dan
 - b. ketidakepatuhan sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat.
- (2) Selain pemulihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap dilakukan upaya pemantauan terulangnya Wabah melalui kegiatan
 - a. pengkajian surveilans kesehatan; dan
 - b. pengendalian faktor risiko
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Pusat secara terintegrasi, komprehensif, terarah sasaran, dan berkesinambungan sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kegiatan pasca-Wabah diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 165 -

Bagian Ketiga

Labormeritir

Passa 382

- (1) Dalam hal penanggulangan KLB dan Wabah diperlukan sampel dan/atau spesimen untuk konfirmasi labormeritir, pelaksanaan pengumpulan sampel dan konfirmasi dilakukan pada laboratorium terdekat yang memiliki kemampuan.
- (2) Pelaksanaan konfirmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan keaulatan dan kepentingan nasional, pemerintahan untuk masyarakat, serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Dalam hal konfirmasi labormeritir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perlu dilakukan dengan negara lain, pelaksanaan harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai perjanjian alih material.

Bagian Keempat

Pengelolaan Limbah

Passa 383

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah dari kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

159

Bagian Kelima

Laporan

Pasal 384

- (1) Pemerintah Daerah kabupaten/kota dan Pemerintah Daerah provinsi wajib menyampaikan laporan pelaksanaan kewaspadaan KLB dan Wabah, kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah dan/atau kegiatan pasca-KLB dan pasca-Wabah kepada Menteri secara berkala.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit berisi perkembangan situasi KLB dan Wabah serta kegiatan penanggulangan yang dilakukan.

Pasal 385

- (1) Menteri wajib melaporkan setiap perkembangan situasi KLB dan Wabah dan kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah kepada Presiden.
- (2) Berdasarkan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri mengumumkan perkembangan KLB dan Wabah dengan memperhatikan dampak sosial, ekonomi, budaya, politik, dan keamanan yang mungkin timbul.

Bagian Keenam

Sumber Daya

Pasal 386

Sumber daya dalam upaya penanggulangan KLB dan Wabah meliputi:

- a. sumber daya manusia;
- b. teknologi;
- c. sarana dan prasarana;
- d. fasilitas kesehatan; dan
- e. pendanaan.

Pasal 387 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

70

Pasal 387

Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 386 huruf a mencakup Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan tenaga pendukung area penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 388

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan wajib ikut serta dalam kegiatan penanggulangan KLB dan Wabah.
- (2) Badan asal Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mencukupi, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat melakukan mobilisasi tenaga cadangan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94A.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mobilisasi tenaga cadangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 389

- (1) Teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 386 huruf b berupa peralatan dan pengembangannya:
 - a. teknologi tepat guna;
 - b. metode uji laboratorium;
 - c. metode pengobatan;
 - d. teknologi manajemen informasi dan komunikasi; dan
 - e. penelitian.
- (2) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan penelitian yang berbasis pelayanan.

Pasal 390

Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 386 huruf c berupa seluruh fasilitas yang diperlukan untuk mendukung kegiatan kewaspadaan KLB dan Wabah, penanggulangan < 4 dan Wabah, dan pasca-KLB dan pasca-Wabah.

Pasal 391 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 171 -

Pasal 381

Perbukaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 380 untuk meliputi Alat Kesehatan, Obat, vaksin, bahan medis habis pakai, dan bahan/alat pendukung lainnya yang diperlukan dalam menyelenggarakan kegiatan kewaspadaan KLB dan Wabah, penanggulangan KLB dan Wabah, serta pusat KLB dan pusat Wabah.

Bagian Keluar

Hak, Kewajiban, dan Larangan

Paragraf 1

Hak

Pasal 390

Setiap orang yang sakit atau diduga sakit akibat penyakit atau masalah Kesehatan yang menyebabkan KLB atau sakit penyakit yang menyebabkan Wabah yang telah ditetapkan status KLB atau Wabah berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang pendanaannya bersumber dari Pemerintah, Pusat, dan/atau Pemerintah Daerah.

Pasal 393

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan upaya penanggulangan KLB dan wabah berhak atas perlindungan hukum dan keamanan serta jaminan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya.
- (2) Perlindungan hukum dan keamanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk perlindungan yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan investigasi dan memasuki wilayah atau masyarakat akses kepada masyarakat terancam yang diduga sakit akibat penyakit atau masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB, atau akibat penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah.
- (3) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk mendapatkan perlindungan diri dari risiko penularan.

Paragraf 2 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

.72

Paragraf 2

Kewajiban

Pasal 305

Setiap Orang wajib mematuhi semua kegiatan pengawasan KLB dan Wabah yang dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

Pasal 306

- (1) Setiap Orang yang mengetahui adanya orang sakit atau diduga sakit akibat penyakit atau masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB atau akibat penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah harus segera melaporkan kepada aparat pemerintahan desa/kecamatan dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdekat.
- (2) Aparat pemerintahan desa/kecamatan dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atau yang mengetahui adanya orang sakit atau diduga sakit akibat penyakit atau masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB atau akibat penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah wajib melaporkan kepada perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat.
- (3) Aparat pemerintahan desa/kecamatan dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenai sanksi administratif oleh Pemerintah Daerah atau Pemerintah Pusat sesuai dengan kewenangannya berupa:
 - a. teguran lisan,
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. sanksi pembekuan dan jabatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 306 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 173 -

Pasal 395

Dalam keadaan KLB dan Wabah seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah maupun masyarakat wajib memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap orang sakit atau diduga sakit akibat penyakit atau masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB atau akibat penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah.

Pasal 396

- (1) Setiap Orang yang mengelola bahan yang mengandung penyebab dan/atau agen biologi penyebab penyakit dan masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah wajib memenuhi standar pengelolaan.
- (2) Ketentuan mengenai standar pengelolaan bahan yang mengandung penyebab dan/atau agen biologi penyebab penyakit dan masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 397

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap orang sakit atau diduga sakit akibat penyakit atau masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB atau akibat penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 396 dan Setiap Orang yang mengelola bahan yang mengandung penyebab dan/atau agen biologi penyebab penyakit dan masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah yang tidak memenuhi standar pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 396 dikenai sanksi administratif oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. denda administratif.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Panayat 0 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 174 -

Paragraf 3

Larangan

Pasal 399

Setiap Orang dilarang:

- a. melakukan kegiatan menyebarkan/memakai bahan yang mengandung penyebab penyakit dan masalah Kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB dan/atau
- a. melakukan kegiatan menyebarkan/memakai analog penyebab penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah.

Pasal 400

Setiap Orang dilarang mengabaikan/pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah

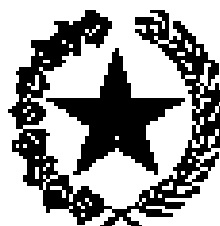
BAB XIII

PENDANAAN KESEHATAN

Pasal 401

- (1) Pendanaan Kesehatan bertujuan untuk mendukung pembangunan Kesehatan secara berkesinambungan dengan jumlah yang memadai, terakumulasi secara adil, dan dimanfaatkan secara efisien guna dan hasilnya guna meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat secara menyeluruh.
- (2) Untuk pendanaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sumber pendanaan, alokasi, dan pemanfaatan.
- (3) Sumber pendanaan Kesehatan berasal dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 402 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

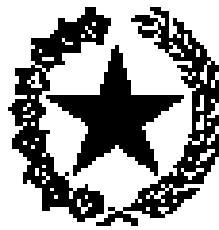
- 175 -

Pasal 402

- (1) Pemerintah Pusat melakukan pemantauan, pendataan kesehatan secara nasional dan regional untuk memastikan tercapainya tujuan pendataan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 401 ayat (1).
- (2) Untuk mendukung pencapaian pemantauan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat mengembangkan sistem informasi pendataan kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (3) Sistem informasi pendataan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan sumber daya utama yang terintegrasi meliputi data, informasi, indikator, dan capaian kinerja pendataan Kesehatan yang dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan dalam pembangunan Kesehatan.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, instansi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, badan yang menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan, badan yang menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang ketenagakerjaan, badan usaha milik negara, badan usaha milik daerah, lembaga swasta, dan mitra pembangunan yang menjalankan fungsi Kesehatan melaporkan realisasi belajar Kesehatan dan hasil capaian setiap tahun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan menjadi sistem informasi pendataan Kesehatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengembangan dan pelaksanaan sistem informasi pendataan Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 403

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan data yang dimanfaatkan untuk seluruh kegiatan:
 - a. Usaha kesehatan;
 - b. penanganan bencana, KLB, dan/zatam wabah;
 - c. kegiatan Sumber Daya Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - d. kegiatan pengelolaan Kesehatan;
 - e. penelitian ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

178

- e. penelitian, pengembangan, dan inovasi Bidang Kesehatan, dan
 - f. program Kesehatan strategis lainnya sesuai dengan orientasi pembangunan nasional di sektor Kesehatan.
- (2) Pendanaan untuk seluruh kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 404

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pendanaan pemeriksaan dan pelayanan Kesehatan terhadap korban tindak pidana kejahatan pemerkosaan mayat untuk keperluan bukti.

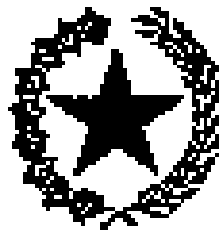
Pasal 405

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau pihak swasta terkait, bertanggung jawab terhadap pendanaan yang timbul dalam hal terdapat kejadian ikutan pasapemeriksaan Obat pencegahan massal dan imunisasi dalam penanggulangan penyakit, termasuk penanggulangan KLB dan wabah.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit digunakan untuk:
 - a. outfit organisasi,
 - b. Pelayanan Kesehatan, termasuk rehabilitasi medis dan
 - c. santunan terhadap korban.

Pasal 406

Pendanaan Rumah Sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah Pusat, anggaran Pemerintah Daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 407 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 167 -

Pasal 407

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat dapat memberikan bantuan pendanaan dalam rangka peningkatan dan pemberian Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat.
- (2) Bantuan pendanaan Anggaran Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

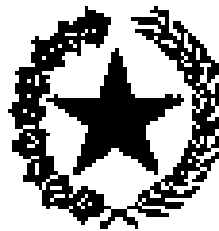
Pasal 408

Ketentuan lebih lanjut mengenai pemenuhan kebutuhan Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 409

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota memprioritaskan anggaran Kesehatan untuk program dan kegiatan dalam penyusunan anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.
- (2) Anggaran Kesehatan untuk program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat anggaran selanjutnya untuk dan dalam lingkup peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan tetap memperhatikan kesejahteraan bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- (3) Pemerintah Pusat mengalokasikan anggaran Kesehatan dari anggaran pendapatan dan belanja negara sesuai dengan kebutuhan program nasional yang dituangkan dalam rencana induk bidang Kesehatan dengan memperhatikan penganggaran berbasis kinerja.
- (4) Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran Kesehatan dari anggaran pendapatan dan belanja daerah sesuai dengan kebutuhan Kesehatan daerah yang mengacu pada program Kesehatan nasional yang dituangkan dalam rencana induk bidang Kesehatan dengan memperhatikan penganggaran berbasis kinerja.

(5) Pengalokasian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 178 -

- (4) Pengalokasian anggaran Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (1), termasuk memperbaiki penyelesaian permasalahan Kesehatan berdasarkan beban penyakit dan epidemiologi.
- (5) Dalam pengurusan anggaran Kesehatan Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat bertanggung jawab untuk meningkatkan kebutuhan alokasi anggaran untuk kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 406.

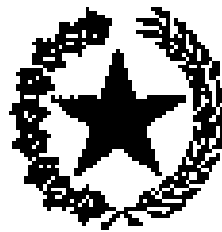
Pasal 410

- (1) Dalam rangka upaya peningkatan kinerja pendanaan Kesehatan, Pemerintah Pusat dapat memberikan insentif atau disinentif kepada Pemerintah Daerah sesuai dengan capaian kinerja program dan pelayanan Kesehatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (2) Pemberian insentif atau disinentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 411

- (1) Pendanaan upaya Kesehatan perseroan melalui penyelenggaraan program jaminan kesehatan dan anggaran dari badan yang menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan.
- (2) Program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat wajib bagi seluruh penduduk.
- (3) Program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan untuk menjamin agar masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan Kesehatan guna mencapai kesehatan dasar Kesehatan.
- (4) Kebutuhan dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kebutuhan esensial yang menyangkut Pelayanan Kesehatan dasar, baik promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, maupun paliatif sesuai dengan siklus hidup dan epidemiologi, tanpa melihat status ekonomi dan penyebab masalah Kesehatan.

(5) Penduduk...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 179 -

- (d) Penduduk yang ingin mendapat manfaat tambahan dapat mengikuti asuransi kesehatan tambahan dan/atau membayar secara pribadi;
- (e) Manfaat tambahan melalui asuransi kesehatan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (b) dapat dibayarkan oleh pemberi kerja dan/atau dibayar secara pribadi, yang dilaksanakan dengan koordinasi antar penjamin kesehatan lainnya.

Pasal 40

Pembiayaan program layanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV

KOORDINASI DAN SINERGISASI PENCUACAPAN SISTEM KESEHATAN

Pasal 41

- (1) Dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan di bidang Kesehatan antar kementerian/lembaga dan pihak terkait.
- (2) Koordinasi dan sinkronisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tujuan untuk:
 - a. melaksanakan pencegahan dan penanganan permasalahan kebijakan di bidang Kesehatan;
 - b. menyinkronkan dan mengkonsolidasikan pelaksanaan kebijakan di bidang Kesehatan antar kementerian/lembaga dan pihak terkait; dan
 - c. mengakselerasi pembangunan dan menguarakan sistem kesehatan.

Pasal 42

Koordinasi dan sinkronisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dilakukan dengan memperhatikan keberpastian, kontinuitas, akuntabilitas, profesionalitas, dan keterpaduan pelayanan serta mengedepankan kepentingan masyarakat.

Pasal 43 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 189 -

Pasal 415

Koordinasi dan sinkronisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 412 yang sedikit dilaksanakan melalui:

- a. pendataan dan/atau berbagai informasi dan data yang relevan atau berpengaruh terhadap proses akselerasi pembangunan Kesehatan;
- b. pengusunan strategi, pencapaian dan prioritas program dan kegiatan pembangunan Kesehatan;
- c. penetapan kriteria dan indikator untuk penilaian pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan Kesehatan;
- d. penilaian terhadap kondisi stabilitas dan ketahanan sistem Kesehatan;
- e. penutupan langkah koordinasi untuk mencegah krisis Kesehatan dan ancaman ketahanan sistem Kesehatan; dan
- f. koordinasi peningkatan program Kesehatan nasional, terutama yang bersifat promotif dan preventif

Pasal 416

Kerentanan lebih lanjut mengenai koordinasi dan sinkronisasi pengalihan sistem Kesehatan diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB XV

PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 417

- (1) Masyarakat berpartisipasi baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan Kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keterlibatan secara aktif dan nyata:

(3) Pemecutan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

181

- (3) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mengkoordinasikan partisipasi sebagaimana dimaksud pasal ayat (1);
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai partisipasi masyarakat diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XVI

PROTEKSI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

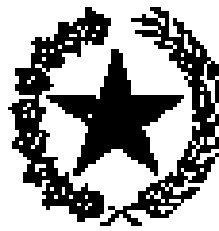
Pasal 418

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggaraan kegiatan yang berhubungan dengan Sumber Daya Kesehatan dan Upaya Kesehatan;
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pengawasan KLB dan Wabah, penanganan kasus dan Wabah, serta kegiatan pasca-KLB dan pasca Wabah secara terpadu dan berkesinambungan.

Pasal 419

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 418 dilakukan untuk:
 - a. meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan Serapi Orang terdampak Sumber Daya Kesehatan dan Upaya Kesehatan;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
 - c. meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan serta penanganan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - d. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi Kesehatan.

(2) Pembinaan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 153 -

- (2) Pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. sosialisasi dan edukasi;
 - c. pengoptimalan kapasitas dan kelincahan teknis;
 - d. koordinasi; dan/atau
 - e. pendirian dan pelatihan.

Pasal 420

- (1) Dalam rangka pembinaan, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan, termasuk kegiatan kewaspadaan KLB dan Wabah, penanganan KLB dan Wabah, serta pasca KLB dan pasca Wabah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 421

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan kesehatan.
- (2) Setiap pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. ketataan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk ketataan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
 - b. ketataan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi;

c. *dan/atau*...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 183 -

- c. dampak pelayanan kesehatan oleh Tenaga Medis atau Tenaga kesehatan;
 - d. evaluasi pelayanan kesehatan masyarakat;
 - e. akuntabilitas dan kelayakan penyelenggaraan upaya kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
 - f. objek pengawasan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 422

Dalam rangka pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 421, Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dapat dibantu tenaga penguasa dan difasilitasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 423

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pengawasan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

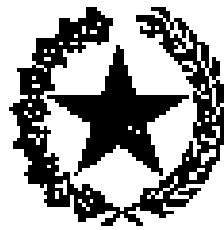
BAB XVII

PENYIDIKAN

Pasal 424

- (1) Pejabat penegak keadilan Negara Republik Indonesia berwenang dan bertanggung jawab melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Kesehatan berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Selain penegak keadilan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Kesehatan.

(3) Pasal 425



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 184 -

- (3) Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang:
- a. menerima laporan dan melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
 - b. memanggil, memeriksa, atau melakukan penggeledahan terkait dugaan tindak pidana di bidang Kesehatan;
 - c. melakukan tindakan pertama di tempat kejadian;
 - d. memanggil Setiap Orang meninggalkan atau memasuki tempat kejadian perkara untuk kepentingan penyidikan;
 - e. menyuruh berhenti orang yang diduga melakukan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - f. memeriksa identitas orang yang diduga melakukan tindak pidana di bidang Kesehatan;
 - g. mencari dan meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana di bidang Kesehatan;
 - h. memeriksa, menginspeksi, serta menyita surat, dokumen, data atau surat/barang bukti lainnya dalam perkara tindak pidana di bidang Kesehatan;
 - i. melakukan pemeriksaan di tempat tertentu yang diduga terdapat surat, dokumen, atau benda lain yang ada hubungannya dengan tindak pidana di bidang Kesehatan;
 - j. menahan seseorang untuk diperiksa dan didengar keterangannya sebagai tersangka atau saksi;
 - k. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang Kesehatan;
 - l. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan adanya tindak pidana di bidang kesehatan; dan

q. melakukan .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 185 -

- dan melakukan tindakan lain setelah berkoordinasi dalam rangka meminta bantuan pendidikan kepada penyidik kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (4) Penyidik Pegawai Negeri Sipil mengirimkan pemberitahuan tentang dimulainya pendidikan dan penyampaian hasil pendidikan kepada pemerintah melalui penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (5) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (6) Dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil berada di bawah koordinasi dan pengawasan Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 425

Dalam hal dugaan tindak pidana bidang kesehatan dilakukan oleh anggota Menteri Nasional Indonesia atau anggota Tenaga Nasional Indonesia bersama dengan masyarakat sipil, pendidikan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 426

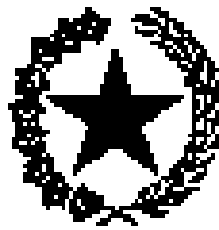
Persyaratan dan cara pengungkapan Penyidik Pegawai Negeri Sipil, dan administrasi penyidik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB XVII
KETENTUAN PIDANA**

Pasal 427

Setiap perampasan yang melakukan aborsi tidak sesuai dengan kriteria yang dikawatirkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.

Pasal 428 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1961 -

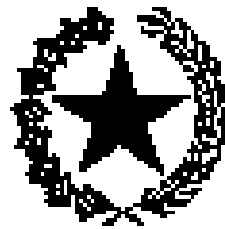
Pasal 428

- (1) Setiap Orang yang melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 terhadap seorang perempuan:
 - a. dengan persetujuan persampuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun;
atau
 - b. tanpa persetujuan persampuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun.
- (2) Jika perempuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mengakibatkan kematian persampuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun.
- (3) Jika perempuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengakibatkan kematian persampuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 13 (tiga belas) tahun.

Pasal 429

- (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 428 pidananya dapat ditunda 1/3 (satu pertiga).
- (2) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan hak tertentu yaitu:
 - a. hak memegang jabatan publik pada umumnya atau jabatan tertentu; dan/atau
 - b. hak menstansi profesi tertentu.
- (3) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan aborsi karena indikasi keselamatan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kesakitan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 tidak dipidana.

Pasal 430 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 187 -

Pasal 430

Setiap Orang yang menyalahgunakan program pemberian air susu ibu eksklusif sebagai mana dimaksud dalam Pasal 42 dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun atau denda denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 101

Setiap Orang yang memperjualbelikan darah manusia dengan alasan apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 112 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

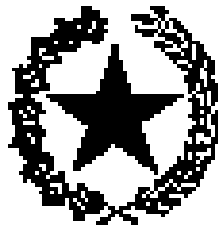
Pasal 102

- (1) Setiap Orang yang mengomersialkan atau pelaksanaan transplantasi organ atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 124 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan alasan apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 124 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun atau pidana denda paling banyak Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

Pasal 432

Setiap Orang yang melakukan bedah plastik rekonsruksi dan estetika yang bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat dan ditujukan untuk mengubah identitas seseorang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 137 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau pidana denda paling banyak Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

Pasal 104 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

124

Pasal 434

Setiap Orang yang melakukan pemaksaan, intimidasi, kekerasan, dan/atau mengancam orang lain untuk melakukan pemaksaan, intimidasi, dan/atau kekerasan terhadap penderita gangguan jiwa atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi penderita gangguan jiwa, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).

Pasal 435

Setiap Orang yang memproduksi atau mengedarkan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat/keamanannya, dan mutu, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 ayat (2) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun atau pidana denda paling banyak Rp10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah).

Pasal 436

- (1) Setiap Orang yang tidak memilik keahlian dan pengawasan tetap, melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 143 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Dalam hal terdapat praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang terkait dengan Sediaan Farmasi berupa Obat Keras dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 437

- (1) Setiap Orang yang memproduksi, memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan/atau mengedarkan dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk tulisan dan/atau gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 150 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

(2) Setiap ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 189 -

- (3) Setiap Orang yang melanggar ketentuan tanpa melakukannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 151 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 438

- (1) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Medis, dan/atau Tenaga Kesehatan yang tidak memberikan pertolongan pertama terhadap Pasien yang dalam keadaan Gawat Darurat pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 174 dan Pasal 275 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya ketidaklulusan atau kematian, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

Pasal 439

Setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki S.P. dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 440

- (1) Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan perbuatan yang mengakibatkan Positif Luka Berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah).
- (2) Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 441 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

155

Pasal 41

- (1) Setiap Orang yang menggunakan identitas berupa palsu atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat yang bersangkutan adalah Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR dan/atau SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf a dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang menggunakan alat, metode, atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan yang bersangkutan merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR dan/atau SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf b dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 42

Setiap Orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf a dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 43

Rekayasa, sarnia, perantara, atau pengemudi kendaraan umum yang membantu atau memfasilitasi orang dan/atau barang sebelum mendapat surat persetujuan dari Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 363 ayat (3) dengan maksud menyebarkan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang dapat menimbulkan Wabah dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau pidana denda paling banyak Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

Pasal 44 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

(9)

Pasal 444

Setiap Orang yang melakukan pemalsuan Dokumen Karantina Kesehatan atau menggunakan Dokumen Karantina Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 366 yang isinya tidak benar atau yang dipalsai dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 445

Setiap Orang yang melakukan kegiatan menyebarkan bahan yang mengandung penyebab penyakit dan/atau agen biologi penyebab penyakit, dan masalah kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 369 dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 446

Setiap Orang yang tidak memenuhi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah dan/atau dengan sengaja menghalangi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 400 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 447

- (1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 428, Pasal 430 sampai dengan Pasal 435, Pasal 437, Pasal 442, Pasal 444, Pasal 445, dan Pasal 446 dilakukan oleh korporasi, pertanggungjawaban pidana dikenakan terhadap korporasi, pengurus yang mempunyai kedudukan fungsional, pemberi perintah, pemegang kendali, dan/atau pemilik manfaat korporasi.
- (2) Selain pidana penjara dan pidana denda terhadap pengurus yang mempunyai kedudukan fungsional, pemberi perintah, pemegang kendali, dan/atau pemilik manfaat korporasi, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda paling banyak

a. Rp2.000.000.000,00 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 192 -

- a. Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah) dalam hal tindak pidana yang dilakukan dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun;
 - b. Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah) dalam hal tindak pidana yang dilakukan dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun sampai dengan paling lama 15 (lima belas) tahun; atau
 - c. Rp10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah) dalam hal tindak pidana yang dilakukan dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun.
- (3) Korupsi dikenai pertanggungjawaban secara pidana terhadap suatu perbuatan yang dilakukan untuk dan/atau atas nama korporasi jika perbuatan tersebut termasuk dalam lingkup usahanya sebagaimana ditentukan dalam anggaran dasar atau ketentuan lain yang berlaku bagi korporasi yang bersangkutan.
- (4) Pidana dijatuhkan kepada korporasi jika tindak pidana:
- a. dilakukan dalam rangka pencapaian maksud dan tujuan korporasi;
 - b. diterima sebagai kebijakan korporasi; dan/atau
 - c. digunakan untuk menguntungkan korporasi secara melawan hukum.

Pasal 113

Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 438, Pasal 439 sampai dengan Pasal 436, Pasal 437, Pasal 442, Pasal 444, Pasal 445, dan Pasal 446 dilakukan oleh korporasi, selain dikenai pidana denda, korporasi juga dikenai pidana tambahan berupa:

- a. pembekuan sementara;
- b. pembekuan izin tertentu; dan/atau
- c. penutupan ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

136

- c. petututan seluruh atau sebagian tempat usaha dan/atau kegiatan lainnya;

BAB XIX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 119

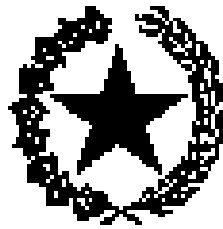
Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:

- a. STR, STR Sementara, STR Bersyarat, dan SIP yang sudah resmi dinyatakan tetap berlaku sampai dengan berakhirnya STR, STR Sementara, STR Bersyarat, dan SIP;
- b. penerbitan STR, STR Sementara, STR Bersyarat, dan SIP yang telah selesai proses verifikasi dan memenuhi persyaratan diselesaikan segera dan diwajibkan berlaku sampai dengan berakhirnya STR, STR Sementara, STR Bersyarat, dan SIP; dan
- c. penerbitan STR, STR Sementara, STR Bersyarat, dan SIP yang masih dalam proses awal sebelum proses verifikasi diselesaikan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

Pasal 120

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, Komisi Kedokteran Indonesia, Komisi Kedokteran, Komisi Kedokteran Gigi, Komisi Tenaga Kesehatan Indonesia, Komisi Pengawas Tenaga Kesehatan, sekretariat Komisi Kedokteran Indonesia, sekretariat Komisi Tenaga Kesehatan Indonesia, dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/atau wewenang sampai dengan terbentuknya Komisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26A dan majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 204 yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang ini.

Pasal 151 . . .



**PRÉSIDENT
REPUBLIK INDONESIA**

- 194 -

Pasal 451

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, kolegium yang dibentuk oleh setiap organisasi profesi tetap diakui sebagai dengan dilepaskannya Kolegium sebagaimana dimaksud dalam Pasal 270 yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang ini.

Pasal 452

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, pengadilan atas pelanggaran disiplin terhadap orang Medis atau Tenaga Kesehatan yang masih:

- a. dalam proses di Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atau konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan telah selesai proses verifikasi, klarifikasi, dan/atau pemeriksaan, diselesaikan berdasarkan prosedur yang berlaku sebelum Undang-Undang ini diundangkan; dan
- a. awal proses di Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atau konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan belum dilakukan proses verifikasi, klarifikasi, dan/atau pemeriksaan, diselesaikan berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

BAB XX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 453

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang merupakan ketentuan pelaksanaan dari:

- a. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1981 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2975);

b. Undang-Undang ...



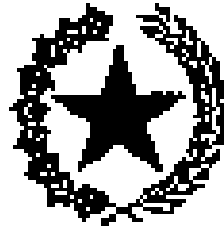
**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

195

- b. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
- c. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- d. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3602);
- e. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2013 Nomor 133, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5410);
- f. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jantung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5671);
- g. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 208, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5667);
- h. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 207, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
- i. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236); dan
- j. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kehadiran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6324).

dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

Pasal 454 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

198

Pasal 451

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:

- a. Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordansi Oor-keas (Staatblad 1949 Nomor 10);
- b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Undang Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
- c. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- e. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
- f. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 129, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5464);
- g. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 180, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
- h. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
- i. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Apoteker (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5613);

j. Undang-Undang . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

197

- j. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kesejahteraan Kesehatan (Lambatan Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6036); dan
- k. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kesehatan (Lambatan Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 12), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325),

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 451

Ketentuan dalam Pasal 427, Pasal 428, Pasal 429, Pasal 431, dan Pasal 432 berlaku sampai dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Atch Undang-Undang Hutan Panas (Lambatan Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6642).

Pasal 456

Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini harus dituangkan paling lama 1 (satu) tahun dihitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 457

Pemerintah harus melaporkan pelaksanaan Undang-Undang ini kepada Dewan Perwakilan Rakyat melalui salah satu lembaga dewan terkait.

Pasal 458

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

109

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 8 Agustus 2023

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

td.

JOKO WIDODO

Disasukkan di Jakarta,
pada tanggal 8 Agustus 2023

MENTERI SEKRETARIS NEGARA
REPUBLIK INDONESIA,

rd

PRATIKTIK II

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2023 NOMOR 161

Salinan resmi dengan aslinya
KEMENTERIAN SEKRETARAT NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

Untuk Bidang Pengundang-undangan dan
Administrasi Perkotaan,



Salinan 1/1/2023



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

PENJELASAN

ATAS

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 17 TAHUN 2023

TENTANG

KESELATAN

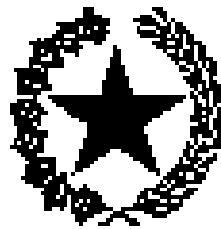
1. UMUM

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memiliki tujuan negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertarikan dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan negara tersebut dilaksanakan pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan Kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang seringg ringginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Percepatan pembangunan Kesehatan nasional mengalami disrupsi besar besaran dengan dimulainya kejadian pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) pada tahun 2020 yang terjadi pada skala global. Pandemi COVID-19 yang berdampak luas terhadap seluruh lapisan masyarakat, meningkatkan beban tambahan dalam upaya peningkatan Kualitas Kesehatan masyarakat, seringg memaksa semua, termasuk Indonesia untuk melakukan penyesuaian terhadap kondisi tersebut.

Keselatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 2 -

Kejadian pandemi membawa kesadaran pentingnya penguatan sistem Kesehatan nasional sehingga perlu dilakukan transformasi mengubah sebagai upaya perbaikan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat Indonesia dan meningkatkan daya saing bangsa Indonesia.

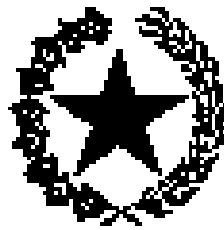
Berdasarkan identifikasi berbagai permasalahan di bidang Kesehatan, sesuai Pelayanan Kesehatan yang masih didominasi pendekatan kuratif, keterbatasan dan distribusi Sumber Daya Kesehatan, kesiap-siagaan menghadapi krisis Kesehatan, aspek kemandirian layanan dan Alat Kesehatan, aspek pembiayaan, dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan dilakukan transformasi sistem kesehatan.

Penyelenggaraan transformasi sistem Kesehatan memerlukan landasan regulasi yang kuat dan komprehensif untuk mengatasi berbagai permasalahan Kesehatan. Pembentukan regulasi bidang Kesehatan juga diperlukan untuk memastikan seluruh Undang-Undang di bidang Kesehatan tidak saling bertentangan dan tidak saling bertumpang-tindih.

Oleh karena itu diperlukan sinkronisasi dari berbagai Undang-Undang dengan menggunakan protokol tertentu.

Undang-Undang ini memuat substansi yang mendukung penyelenggaraan transformasi sistem Kesehatan, yang meliputi:

- a. penguatan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan;
- b. strukturisasi pengelolaan Kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat;
- c. penguatan penyelenggaraan upaya Kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, dengan mengedepankan hak masyarakat dan tanggung jawab pemerintah;
- d. penguatan Pelayanan Kesehatan primer dengan mengoptimalkan pendekatan promotif dan preventif, memberikan layanan yang berfokus ke dasar berdasarkan siklus kehidupan manusia, dan meningkatkan layanan di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta bagi masyarakat rentan;
- e. penguatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk kemudahan akses bagi masyarakat melalui pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut oleh pemerintah ataupun masyarakat;
- f. penyediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui peningkatan penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis, transparansi dalam proses Rekrutasi dan Seleksi, serta perbaikan dalam mekanisme pengirisan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang negara Indonesia keluarkan luar negeri melalui uji kompetensi yang transparan;
- g. penguatan ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

- g. penguatan peran Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keberlanjutan Perbekalan Kesehatan;
- h. penguatan ketahanan ketahanan dan Alat Kesehatan melalui penyelenggaraan rental sesuai dari mutu hingga hlm;
- i. pemanfaatan Teknologi Kesehatan termasuk teknologi biomedis untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan Teknologi Kesehatan serta Pelayanan Kesehatan menuju pelayanan kedokteran presisi (precision medicine);
- j. penguatan Sistem Informasi Kesehatan termasuk kewenangan penerapan untuk mengelola dan memanfaatkan data Kesehatan melalui integrasi berbagai Sistem Informasi Kesehatan ke dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- k. penguatan ketahanan Kesehatan melalui perbaikan tata kelola kewaspadaan, penanggulangan, dan pasca-KLB dan wabah, termasuk pembagian peran dan koordinasi antara pemangku kepentingan serta penguatan antisipasi ancaman dan tantangan dengan melakukan pencegahan, penahanan, dan mobilisasi tenaga dukungan Kesehatan;
- l. penguatan pendanaan Kesehatan khususnya pemanfaatan pendanaan yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah melalui penyusunan alokasi anggaran berdasarkan prinsip penganggaran berbasis kinerja, serta mengoptimalkan manfaat dalam program jaminan kesehatan berbasis kebutuhan dasar Kesehatan; dan
- m. koordinasi dan sinkronisasi kebijakan di bidang Kesehatan antarkementerian/lembaga dan pihak terkait untuk penguatan sistem Kesehatan

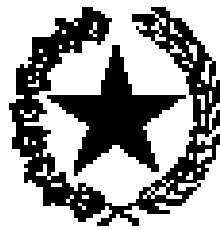
Selama tahun, Undang-Undang ini memuat materi pokok yang disusun secara sistematis mencakup ketentuan umum, hak dan kewajiban, tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, penyelenggaraan Kesehatan, Upaya Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kebijakan Kesehatan, Ketahanan ketahanan dan Alat Kesehatan, Teknologi Kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan, KLB dan Wabah, pendanaan Kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi penguatan sistem Kesehatan, partisipasi masyarakat, pencegahan dan pengawasan, penelitian, penelitian pidana, penelitian penelitian, dan penelitian penelitian.

II PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

1

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan "dasar pemerataan" adalah pembangunan Kesehatan harus di atas dasar pemerataan yang berasaskan pada Kesehatan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "dasar keseimbangan" adalah pembangunan Kesehatan harus dilaksanakan secara seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan jiwa, serta antara material dan spiritual.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "dasar manfaat" adalah pembangunan Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemandirian dan kehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "dasar ilmiah" adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan dilakukan berdasarkan pada data pengetahuan dan teknologi.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "dasar pemerataan" adalah pengaturan Standar Jatah Kesehatan dilaksanakan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "dasar etika dan profesionalitas" adalah pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dapat mematuhi dan menegakkan protokol etika dalam menjalankan praktik serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.

Huruf g

Yang dimaksud dengan "dasar perlindungan dan keselamatan" adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan keselamatan kepada pemberi Pelayanan Kesehatan dan penerima Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan Pasien, masyarakat, dan lingkungan.

Huruf h . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

5

Huruf b

Yang dimaksud dengan “ asas menghormati terhadap hak dan kewajiban ” adalah pembangunan Kesehatan harus dilakukan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesetaraan kedudukan hukum.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “ asas keadilan ” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan memperhatikan yang terjangkau.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “ asas nondiskriminasi ” adalah pembangunan Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap kelompok agama, gender, ras, etnis, suku bangsa, warna kulit, kondisi fisik, status sosial, dan lain sebagainya.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “ asas pertimbangan moral dan nilai-nilai agama ” adalah seluruh pembangunan kesehatan sesuai dengan nilai ketuhanan Yang Maha Esa dan kemanusiaan yang adil dan beradab sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “ asas partisipatif ” adalah pembangunan kesehatan melibatkan peran serta masyarakat secara aktif.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “ asas kepentingan umum ” adalah pembangunan Kesehatan harus mengutamakan kepentingan umum di atas kepentingan pribadi atau golongan tertentu.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “ asas keterpaduan ” adalah pembangunan Kesehatan dilakukan secara terpadu yang melibatkan lintas sektor.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “ asas kesadaran hukum ” adalah pembangunan Kesehatan menuntut kesadaran dan kepatuhan hukum dari masyarakat.

..

Huruf p . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

6

Pasal 3

Yang dimaksud dengan "dasar kesehatan negara" adalah pembangunan kesehatan harus mengutamakan kepentingan nasional dan ikut meningkatkan Upaya Kesehatan untuk membangun sistem kesehatan Kesehatan.

Pasal 4

Yang dimaksud dengan "dasar kesehatan lingkungan hidup" adalah pembangunan Kesehatan harus dapat menjamin upaya kesehatan kualitas lingkungan hidup untuk generasi sekarang dan yang akan datang demi kepentingan bangsa dan negara.

Pasal 5

Yang dimaksud dengan "dasar kearifan budaya" adalah pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati nilai-nilai sosial budaya yang dianut masyarakat.

Pasal 6

Yang dimaksud dengan "dasar ketertahan dan kepastian hukum" adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat mewujudkan ketertahan dan kepastian hukum dalam masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Catatan Jelas

Pasal 4

Aya. (1)

Pasal 4

Yang dimaksud dengan "hidup sehat secara fisik" adalah kondisi tubuh tanpa penyakit yang ditandai organ tubuh berfungsi secara normal, tubuh mampu menyesuaikan fungsi organ tubuh dalam proses fisiologi terhadap keadaan lingkungan, dan tubuh dapat melakukan kerja fisik tanpa lelah secara berlebihan.

Yang dimaksud dengan "hidup sehat secara jiwa" adalah keadaan kesejahteraan mental dan spiritual yang memungkinkan seseorang menyadari kemampuan diri, mengatur kehidupan hidup, mampu belajar dan bekerja dengan baik, serta mampu memberikan kontribusi kepada masyarakat.

Yang...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

7

Yang dimaksud dengan "tumpang sari sosial media" adalah keadaan seseorang, yang menjadi menjadi tumpang sari antara dengan orang lain secara bertahap bermanfaat.

Haruf b

Cukup jelas.

Haruf c

Cukup jelas.

Haruf d

Yang dimaksud dengan "standar Pelayanan Kesehatan" adalah pedoman bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan.

Haruf e

Cukup jelas.

Haruf f

Cukup jelas.

Haruf g

Cukup jelas.

Haruf h

Cukup jelas.

Haruf i

Cukup jelas.

Haruf j

Cukup jelas.

Haruf k

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Haruf a

Cukup jelas.

Haruf b . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

6

Hamid h

Cukup jelas.

Hamid e

Yang dimaksud dengan "sewara terbatas untuk kepentingan pendidikan" adalah tanpa membuka identitas Pasien akan data yang dapat ditelusuri identitasnya, kecuali dalam penanganan klinis Pasien.

Yang dimaksud dengan "sewara terbatas untuk kepentingan penelitian" adalah tanpa membuka identitas Pasien akan data yang dapat ditelusuri identitasnya.

Hamid c

Cukup jelas

Hamid e

Cukup jelas.

Hamid f

Cukup jelas.

Hamid g

Cukup jelas.

Hamid h

Cukup jelas.

Ayat lain

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Hamid a

Cukup jelas

Hamid b

Cukup jelas.

Hamid c . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

Humas).

Yang dimaksud dengan "penggunaan pengawasan Kesehatan" adalah penanganan yang berbasis pada paradigma sehat yang dilakukan dengan strategi pengarusutamaan Kesehatan dalam penanganan, peningkatan Upaya Kesehatan yang menggunakan promotif, preventif, dan promotif-daya masyarakat.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Agar Upaya Kesehatan terdapat guna dan berdaya guna, Pemerintah Pusat perlu memerintahkan, mengatur, mendukung, serta membina dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan melalui sumber dayanya secara nasional sehingga dapat meningkatkan mutu serta skill masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Untuk dapat diselenggarakannya Upaya Kesehatan yang efektif, efisien, transparan, diperlukan keterkaitan antara Dinas Kesehatan, antara lain, Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Perbekalan Kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan, serta Teknologi Kesehatan yang berada di seluruh wilayah sampai ke daerah terendah sehingga memudahkan masyarakat dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan.

Ayat (2) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

10 -

Ayat [2]

Yang dimaksud dengan "insentif fiskal", antara lain, ialah insentif yang diberikan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan.

Yang dimaksud dengan "insentif nonfiskal", antara lain, ialah kemudahan perizinan berusaha yang dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 1

Ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan bertujuan untuk bagi masyarakat terluar, terpencil, dan termiskin.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat [1]

Cukup jelas.

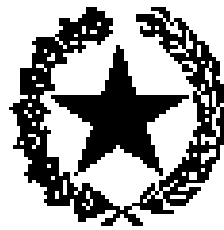
Ayat [2]

Yang dimaksud dengan "derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya" adalah keadaan Kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya yang dapat dicapai sesuai dengan kemampuan maksimal dari setiap orang atau masyarakat.

Ayat [3]

Cukup jelas.

Ayat [4] .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 11 -

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat promotif" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk menempatkan individu dalam mengidentifikasi dan meningkatkan kesehatannya. Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat promotif dapat berupa pemberian penyuluhan dan/atau edukasi tentang gaya hidup sehat, faktor risiko, serta permasalahan kesehatan.

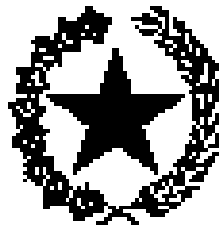
Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat preventif" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit atau menghilangkan penyakit dan mencegah komplikasi yang diakibatkan setelah timbulnya penyakit. Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat preventif dapat berupa imunisasi, deteksi dini, dan lain sebagainya.

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat kuratif" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit dan/atau penanganan penderita akibat penyakit.

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat rehabilitasi" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mengoptimalkan fungsi dan mengurangi disabilitas pada individu dengan masalah kesehatan dalam interaksinya dengan lingkungannya. Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat rehabilitatif dapat berupa terapi fisik atau lainnya.

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat paliatif" adalah Upaya Kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasien dan keluarganya yang menghadapi masalah berkaitan dengan penyakit yang mengancam jiwa. Upaya Kesehatan perseorangan yang bersifat paliatif dapat berupa identifikasi dini, pemberian yang benar, pengobatan rasa sakit, dan penanganan masalah lain, baik fisik, psikososial, maupun spiritual.

Ayat (2) ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

2

Ayam (2)

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat promotif" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mempersiapkan masyarakat dalam mengendalikan atau meningkatkan kesehatannya. Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dapat berupa komunikasi yang efektif untuk mengedukasi masyarakat tentang Kesehatan dan faktor yang mempengaruhi serta cara untuk meningkatkan status Kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat, serta penyusunan kebijakan dan regulasi yang mendukung dan melindungi Kesehatan masyarakat.

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat preventif" adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, atau dampak buruk akibat penyakit. Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dilakukan melalui surveilans, pemantauan status dan permasalahan kesehatan masyarakat, serta penanganan/pencegahan yang direncanakan. Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dapat berupa pembatasan konsumsi rokok, konsumsi garam, konsumsi makanan dan minuman kadar gula berlebih, serta berupa vaksinasi massal, skrining penyakit serta pengendalian Kesehatan lingkungan, termasuk pencusahan dan cucuran lingkungan dan pengendalian vektor.

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat kuratif" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan penanganan yang ditujukan untuk menghilangkan atau mengendalikan penularan dan beban penyakit di masyarakat. Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat kuratif dapat berupa pemberian obat massal, pemberian obat preventif, dan pemberian obat penyakit akut/berat serta layanan lainnya sistem yang efektif untuk ketersediaan akses yang bermutu dan terhadap Upaya Kesehatan perorangan yang bersifat kuratif.

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat rehabilitatif" adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk membantu penyintas kembali ke masyarakat. Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat rehabilitatif dapat berupa pelatihan sosial untuk penderita spektrum autisme, disabilitas intelektual, dan skizofrenia.

Yang...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

13

Yang dimaksud dengan "Upaya Kesehatan Masyarakat yang bersifat palitatif" adalah semua kegiatan dan/atau pelaksanaan kegiatan untuk memampukan masyarakat atau komunitas dalam memberikan dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasien dan keluarganya yang menghadapi masalah berkaitan dengan penyakit yang mengancam jiwa. Upaya Kesehatan masyarakat yang bersifat palatif dapat berupa membentuk komunitas yang saling mendukung.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Sumber daya lain, antara lain, ialah industri bidang Kesehatan dan lain-lain pendirian bidang Kesehatan.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

14 -

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Bentuk pelayanan kesehatan melalui Telemedisin, antara lain berupa asuhan medis/ klinis, layanan konsultasi kesehatan.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 26

Haruf a

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan primer" adalah Pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama (*gate keeper*) yang dilaksanakan secara terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan masyarakat.

Haruf b

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan lanjutan" adalah Pelayanan Kesehatan perorangan yang bersifat spesialisasi dan/atau subspesialisasi yang dilaksanakan secara komprehensif menurut disiplin ilmu dan profesional pada setiap penyakit pada Pasien.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

15

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Masyarakat rentan, antara lain, ialah:

- individu yang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan dan asuransi kesehatan yang memadai;
- individu dengan status sosial ekonomi rendah;
- masyarakat dengan penyakit penyusut (penyakit kronis);
- perempuan, remaja yang sex-ang, hamil dan menyusui, bayi, balita, remaja, dan lanjut usia;
- individu dengan disabilitas;
- individu dengan gangguan jiwa;
- individu yang terdiskriminasi secara sosial karena agama/kepercayaan, ras atau suku, orientasi seksual, identitas gender, penyakit, serta status kewarganegaraan;
- individu yang tinggal di wilayah terpencil, terpencil, terluar dan perbatasan, termasuk masyarakat adat;
- individu yang tinggal di rumah tangga tanpa akses ke air bersih dan sanitasi yang memadai; atau
- individu yang tinggal di rumah sempit atau kondisi sosial dengan ruang privat yang terbatas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 29

Ayat (1)

Masyarakat yang terdistribusi termasuk swasta.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

5

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 3

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "kontak pertama" adalah layanan Kesehatan pertama yang diterima oleh masyarakat untuk mengatasi permasalahan Kesehatan dasar.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Yang dimaksud dengan "Garis Kesehatan" adalah cakupan dan/atau pengukuran Kesehatan perorangan atau populasi pada risk waktu tertentu terhadap standar yang dapat diidentifikasi, dan di akurasi dengan mengacu pada indikator kesehatan.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

17

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Harus a

Cukup jelas.

Harus b

Seluruh pendidikan, antara lain, berupa pendidikan anak usia dini, sekolah/madrasah, pesantren, perguruan tinggi, atau nama lain yang sejalan dengan pendidikan formal.

Harus c

Cukup jelas.

Harus d

Cukup jelas.

Harus e

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Ayat (10)

Mitra kesehatan, antara lain, baik individu maupun masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, tokoh perempuan, tokoh masyarakat, komunitas peduli kesehatan, dan badan usaha.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Page 23



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

Paragraf 33

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "laboratorium lainnya" adalah laboratorium kesehatan yang disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan kesehatan dan Teknologi Kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Paragraf 34

Cukup jelas.

Paragraf 35

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

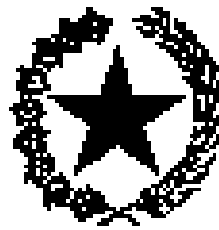
Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "pelayanan sosial dasar bidang Kesehatan" adalah pelayanan untuk memenuhi kebutuhan individu, keluarga, atau masyarakat untuk mengatasi masalah atau keterbatasan dalam kebutuhan kesehatannya.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 18 -

Ayat (1)

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Pelayanan Kesehatan lanjutan termasuk pelayanan skrining dan deteksi dini, Anamnesa, Pemeriksaan, Pelayanan Kesehatan bergerak, Pelayanan Kesehatan pada pos kesehatan, Pelayanan Kesehatan yang menggunakan teknologi terbaru, dan pelayanan berbasis penelitian.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 38

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "standar internasional" adalah pelayanan unggulan nasional yang menggunakan metode baru yang diakui secara internasional.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 39

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "tipek" secara vertikal" adalah rujukan yang didasarkan dari Kualitas Pelayanan Kesehatan perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan yang memiliki tingkat kemampuan pelayanan yang lebih tinggi sesuai dengan kemampuan medis pasien.

Yang ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 20 -

Yang dimaksud dengan "rujukan secara normal" adalah rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan yang sama jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatannya, tetapi memiliki jenis kompetensi tertentu yang tidak dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan perujuk.

Yang dimaksud dengan "rujukan belok" adalah pelaksanaan rujukan terhadap Pasien yang telah selesai dirawat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan dan masih dibutuhkan perawatan lanjutan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih rendah kompetensinya.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "kemampuan pelayanan" adalah kompetensi yang dilaksanakan pada jenis Pelayanan Kesehatan, jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sarana dan prasarana, peralatan Kesehatan, Sistem Titrasi dan Alat Kesehatan, serta daya tampung Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "skrining kesehatan lainnya" adalah skrining Kesehatan yang dilakukan secara berkala sesuai dengan standar setelah periode sebelumnya. Skrining Kesehatan lainnya dapat berupa pemeriksaan triabul kantung, deteksi dini kecukupan, dan lainnya.

Ayat (4) .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 21 -

Ayat (2)

Tanggung jawab dalam Upaya Kesehatan bayi dan anak, antara lain, berupa penyediaan Pelayanan Kesehatan di sekolah yang melindungi anak disabilitas, baik di sekolah khusus maupun sekolah umum sehingga tidak akan mengganggu Kesehatan bayi dan anak dalam mengikuti pendidikan dan tidak terjadi diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat membahayakan Kesehatan bayi dan anak.

Pasal 42

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "indikasi medis" adalah kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan memberikan air susu ibu sesuai yang diterapkan oleh Tenaga Medis.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 43

Ayat (1)

Kebijakan, antara lain, berupa pembuatan norma, standar, prosedur dan kriteria.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 13 -

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan 'usia remaja' adalah kelompok usia 10 (sepuluh) tahun sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan 'Peningkatan Kesehatan' adalah setiap kegiatan yang dilakukan untuk memitigasi penyakit, secara dini sehingga dapat dilakukan intervensi untuk menyembuhkan atau mencegah penyakit tersebut.

Yang dimaksud dengan 'Kesehatan reproduksi remaja' adalah Upaya Kesehatan yang dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan Kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat.

Yang dimaksud dengan 'Kesehatan jiwa remaja' adalah Upaya Kesehatan yang dilakukan untuk mempersiapkan kondisi remaja agar dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga remaja tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengaktasi tekamun, dan mampu memberikan kontribusi untuk masyarakat.

Ayat (5) ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 23 -

Ayat 15)

Cukup jelas.

Ayat 16)

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Ayat 1)

Cukup jelas.

Ayat 2)

Upaya Kesehatan penyandang disabilitas, termasuk Upaya Kesehatan bagi perempuan disabilitas sebagai calon ibu dan ibu, Upaya Kesehatan terhadap anak yang dideteksi akan mengalami disabilitas atau dilahirkan sebagai penyandang disabilitas, serta dukungan bagi keluarga yang merawat anggota penyandang disabilitas.

Upaya Kesehatan terhadap anak yang dideteksi akan mengalami disabilitas atau dilahirkan sebagai penyandang disabilitas termasuk upaya deteksi dan intervensi dini disabilitas.

Upaya Kesehatan penyandang disabilitas yang memasuki usia produktif termasuk kesehatan reproduksi.

Ayat 3)

Yang dimaksud dengan "akses" adalah termasuk terselainya Pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan oleh penyandang disabilitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain dan Pelayanan Kesehatan yang diberikan secara proaktif kepada penyandang disabilitas.

Ayat 4)

Cukup jelas.

Ayat 5)

Cukup jelas.

Ayat 6)

Cukup jelas.

Pasal 54 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

94

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 62

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Pelayanan keluarga berencana, antara lain, berupa konsultasi pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontracepsi.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 64 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

25

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "bergizi seimbang" adalah asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan seseorang untuk mencegah risiko gizi lebih dan gizi kurang.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

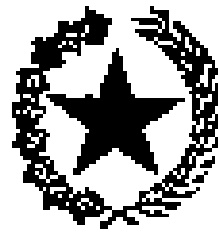
Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "intervensi" adalah segala kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung maupun tidak langsung berbagai permasalahan gizi.

Ayat (2)

Pemangku kepentingan, antara lain, ialah orang perserikatan, masyarakat, akademisi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh perempuan, tokoh pemuda, tokoh agama, dan mitra pembangunan.

-tan 6A...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

261 -

Pasal 68

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan peranannya terhadap peningkatan status gizi dapat ditingkatkan melalui layanan kesehatan.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Ayat (1)

Pelayanan Kesehatan gg. dan mulut meliputi fase janin, ibu hamil, anak-anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 71

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Pemberdayaan masyarakat, antara lain berupa kegiatan untuk donor korpus dan operasi katarak.

Pasal 72

Cukup jelas.

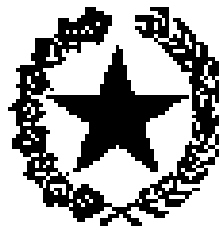
Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 27 -

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 76

Ayat (1)

Kerangka

Cukup jelas.

Kerangka

Informasi dan edukasi tentang Kesehatan jiwa diberikan untuk mencegah terjadinya risiko masalah kesehatan atau gangguan jiwa serta mencegah terjadinya pelanggaran hak asasi kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas

Pasal 79

Cukup jelas

Pasal 80

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi kondisi kekomorbidan, antara lain, dilakukan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang menunjukkan pikiran dan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, dan/atau sekitarnya.

Ayat (4) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 8:

Cukup jelas.

Pasal 82

Cukup jelas.

Pasal 83

Cukup jelas.

Pasal 84

Cukup jelas.

Pasal 85

Cukup jelas.

Pasal 86

Cukup jelas.

Pasal 87

Ayat (1)

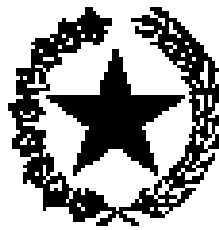
Cukup jelas.

Ayat (2)

Kriteria penetapan program penanggulangan penyakit menular tertentu sebagai prioritas nasional atau daerah, antara lain, berupa:

- a. penyakit endemis lokal;
- b. penyakit memiliki potensi bahaya;
- c. faktor yang menimbulkan timbulnya/semakin meningkat lagi;
- d. memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan keselamatan yang luas; dan
- e. menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global.

Kriteria . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

§ 4 -

Kriteria penetapan program penanggulangan penyakit menular tertentu sebagai prioritas nasional atau daerah, antara lain, berupa:

- a. tingginya angka kematian atau kecacatan;
- b. tingginya angka kasidatan atau tingginya biaya biaya pengobatan; dan
- c. memiliki faktor risiko yang dapat diubah.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan, antara lain, melalui:

- a. promosi Kesehatan;
- b. surveilans Kesehatan;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. penemuan kasus;
- e. penanganan kasus;
- f. pemberian kekebalan imunisasi; dan
- g. pemberian Obat pencegahan secara massal

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 26

Perilaku hidup bersih dan sehat bagi penderita penyakit menular, antara lain, tidak melakukan tindakan yang dapat memudarkan penularan penyakit pada orang lain.

Upaya pencegahan lainnya, antara lain, berupa imunisasi, kamtibmas, dan isolasi.

Pasal 31 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 30 -

Pasal 91

Cukup jelas.

Pasal 92

Cukup jelas.

Pasal 93

Ayat (1)

Kegiatan pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular dilakukan, antara lain, melalui:

- a. promosi kesehatan;
- b. deteksi dini faktor risiko;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. dukungan khusus;
- e. penanganan dini kasus;
- f. tata laksana dini; dan
- g. penanganan kasus, berupa Pelayanan Kesehatan Kuratif, Rehabilitatif, dan/atau preventif.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 94

Ayat (1)

Faktor risiko, antara lain, berupa obesitas, konsumsi gula, garam, dan lemak berlebihan, merokok, konsumsi minuman beralkohol, dan kurang aktivitas fisik.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 95

Cukup jelas.

Pasal 96

Cukup jelas

Pasal 97 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 31 -

Pasal 97

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Paragraf

Pendidikan Kesehatan meliputi pendidikan intrakurikuler, ekstrakurikuler, dan elektrokurikuler.

Paragraf

Pelayanan Kesehatan, antara lain, berupa pemberian imunisasi dan skrining Kesehatan.

Paragraf

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 98

Cukup jelas.

Pasal 99

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "pengaruh buruk" adalah dampak yang dapat disebabkan oleh proses, peralatan, bahan, atau lingkungan kerja yang dapat mengakibatkan terjadinya insiden, kecelakaan, kecelakaan, ataupun penurunan lingkungan yang mempengaruhi Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 32 -

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "lingkungan mitra" adalah lingkungan dan seluruh aspek pada mitra yang secara langsung dan berpengaruh terhadap kelangsungan hidup dan pelaksanaan kegiatan manusia yang hidup dalam lingkungan tersebut.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 100

Cukup jelas.

Pasal 101

Cukup jelas.

Pasal 102

Cukup jelas.

Pasal 103

Cukup jelas.

Pasal 104

Cukup jelas.

Pasal 105

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "lingkungan yang sehat" adalah lingkungan yang tidak menimbulkan risiko untuk bagi kesehatan termasuk akibat kondisi mitra dan ancaman global perubahan iklim.

Lingkungan yang tidak mempunyai risiko berarti bagi kesehatan merupakan lingkungan yang bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain berupa:

- a. limbah cair, limbah padat, limbah gas yang tidak diteliti sebagaimana mestinya;
- b. sampah . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 33 -

- b. sampai yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- c. vektor dan binatang pemangsa penyakit;
- d. air limbah yang berbahaya;
- e. kelisahan yang melatir akibat panas;
- f. infeksi akut penguji dan terpenguji;
- g. air yang tercemar;
- h. udara yang tercemar dan
- i. makanan yang terkontaminasi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Vertebrata lainnya, antara lain, berupa air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor dan binatang pemangsa penyakit.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 105

Cukup jelas.

Pasal 106

Cukup jelas.

Pasal 108

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "Kesehatan mata dasar" adalah Uraja Kesehatan dalam bentuk khusus yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan laki-laki dan mental guna menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang serba berubah secara bermakna, baik di lingkungan darat, laut, maupun udara.

Ayat (2)

Haruf a

Yang dimaksud dengan "Kesehatan mata dasar" adalah Kesehatan mata yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan di darat yang bersifat temporer pada lingkungan yang berubah, sesuai transmigrasi, pejabat Tamara Nasional Indonesia, penanganan khusus anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Haruf b . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

51

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Kesehatan mata indah” adalah Kesehatan mata yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan di luar dan berhubungan dengan keadaan lingkungan yang berkecenderungan tinggi (hiperbarik), seperti penyelam.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Kesehatan mata udara” adalah Kesehatan mata yang berhubungan dengan penerbangan dan Kesehatan mata yang berkaitan dengan keadaan lingkungan yang berkecenderungan rendah (hipobarik), seperti penumpang dan prajurit Tentara Nasional Indonesia.

Ayat (3)

Salah satu.

Ayat (4)

Salah satu.

Bab 100

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “bencana” adalah peristiwa, atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Ayat (2)

Huruf a

Perencanaan Kesehatan prabencana, antara lain, berupa mitigasi risiko, persiapan Sumber Daya Kesehatan, pemantauan, dan koordinasi.

Huruf b

Pelayanan Kesehatan saat bencana, antara lain, kegiatan untuk merespons respons darurat bencana.

Huruf c

Pelayanan Kesehatan pascabencana termasuk pemulihan fisik dan mental.

Ayat (3) ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 35 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 110

Cukup jelas.

Pasal 111

Cukup jelas.

Pasal 112

Cukup jelas.

Pasal 113

Cukup jelas.

Pasal 114

Cukup jelas.

Pasal 115

Cukup jelas.

Pasal 116

Cukup jelas.

Pasal 117

Cukup jelas.

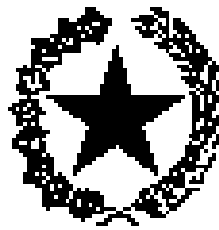
Pasal 118

Cukup jelas.

Pasal 119

Cukup jelas.

Pasal 120 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 35 -

Pasal 120

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan produksi adalah konstitusi plasma menjadi fraksi protein individual yang dilanjutkan dengan proses pemurnian, inaktivasi atau penghilangan agen infeksi yang ditularkan melalui darah, dan pengemasan untuk menjadi produk Obat derivat plasma.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Kompensasi, antara lain, berupa penggantian biaya transportasi, pengobatan, serta perawatan Kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Pasal 121

Cukup jelas.

Pasal 122

Cukup jelas.

Pasal 123

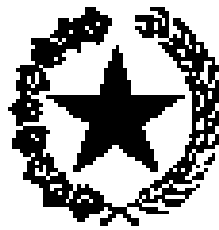
Cukup jelas.

Pasal 124

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "transplantasi" adalah pemindahan organ dan/atau jaringan tubuh dari donor ke recipient guna penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan recipient.

Ayat (2) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 37 -

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "komersialisasi" adalah komersialisasi dalam pelaksanaan transplantasi organ tubuh manusia atau jaringan tubuh manusia, tidak termasuk proses Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan transplantasi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 125

Cukup jelas.

Pasal 126

Cukup jelas.

Pasal 127

Cukup jelas.

Pasal 128

Cukup jelas.

Pasal 129

Cukup jelas.

Pasal 130

Cukup jelas.

Pasal 131

Cukup jelas.

Pasal 132

Cukup jelas.

Pasal 133

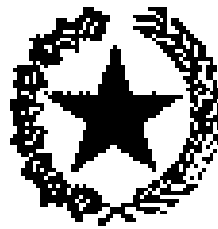
Ayat (1)

Peraturan diberikan karena donor transplantasi organ tidak dapat melakukan kegiatan atau pekerjaan secara optimal selama proses transplantasi dan pemulihan Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 134 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

38 -

Pasal 134

Cukup jelas.

Pasal 135

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "sel punca" adalah sel dalam tubuh manusia dengan kemampuan sel-selnya untuk mampu memperbaharui atau meregenerasi dirinya dan mampu berdiferensiasi menjadi sel lain yang spesifik.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 136

Cukup jelas.

Pasal 137

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Mengakui identitas, antara lain, ialah mengakui wajah, jenis kelamin, dan/atau sidik jari, sehingga mengakibatkan perubahan identitas dan mengakibatkan jejak jari diri, serta dipinjamkan untuk melawan hukum atau melakukan kejahatan.

Bodoh plastik rekonstruksi dan prostesa tidak ditujukan untuk mengubah jenis kelamin melainkan untuk menyesuaikan alat kelamin dengan jenis kelamin yang sebenarnya. Perubahan jenis kelamin hanya dapat dilakukan dengan penutupan pengidat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ayat (3) ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

30

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 138

Cukup jelas.

Pasal 139

Cukup jelas.

Pasal 140

Cukup jelas.

Pasal 141

Cukup jelas.

Pasal 142

Ayat (1)

Standar lainnya, antara lain, berupa farmakope lain yang berlaku secara internasional atau metode analisis/mengolah yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dalam hal tidak terdapat dalam farmakope nasional.

Ayat (2)

Standar lainnya, antara lain, berupa metode analisis yang digunakan dalam hal belum diatur dalam kodeks kosmetika nasional.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Standar lainnya, antara lain, berupa metode analisis yang digunakan dalam hal belum diatur dalam kodeks kosmetika nasional.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "bahan tertentu berdasarkan kajian risiko" adalah sediaan Obat Bahan Alam, suplemen kesehatan, Obat kuku, dan kosmetik yang berdasarkan kajian oleh Pemerintah Pusat berpotensi memberikan efek yang berbahaya bagi Kesehatan, dan tidak menggunakan bahan baku nasional.

Ayat (6) ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 40 -

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Pasal 142

Cukup jelas.

Pasal 143

Cukup jelas.

Pasal 144

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "kondisi tertentu" adalah tidak ada tenaga kesehatan, kebutuhan program pelayanan, dan/atau pada kondisi KLB, Wabak, dan darurat bencana lainnya.

Tenaga Kesehatan lain, antara lain, berupa dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 145

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "pelayanan dan tindakan" adalah pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Salinan...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

11

Standar dan/atau persyaratan keamanan, mutu, dan gizi termasuk penyampaian informasi nilai gizi, seperti kandungan gula, garam, dan lemak

Ayat (2)

Cukup jelas.

Paragraf 147

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "informasi atau pernyataan yang tidak benar dan/atau menyesatkan pada informasi produk" adalah informasi atau pernyataan yang tidak sesuai yang dicantumkan pada label atau yang disampaikan pada iklan produk.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Paragraf 148

Cukup jelas.

Paragraf 149

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "zat adiktif" adalah produk yang mengandung tembakau atau tidak mengandung tembakau, baik yang berupa rokok atau bentuk lain yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekelilingnya dan dapat berakibat padat, cair, dan gas.

Merokok lain yang bersifat adiktif, antara lain, berupa rokok elektronik dan permen yang mengandung nikotin.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "produk tembakau" adalah setiap produk yang seluruhnya atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan dasarnya yang diubah untuk digunakan dengan cara dibakar, dipanaskan, diuapkan, diisap, dihirup, dikunyah, atau dengan cara konsumsi apa pun

Ayat (3) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 42 -

Ayat (3)

Haruf a

Cukup jelas.

Haruf b

Cukup jelas.

Haruf c

Cukup jelas.

Haruf d

Cukup jelas.

Haruf e

Tertubruk padam dan cair, antara lain, dapat digunakan untuk relak elektronik dan stisha.

Yang dimaksud dengan *residue electronic* adalah hasil tembakan berbentuk butir padam, atau bentuk lainnya yang berasal dari peledakan dalam tembakan yang dibuat dengan cara elektronik atau cara lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan selama konvensi tanpa mengizinkan bahan penguasir atau bahan pendorong dalam perhitungannya yang disediakan untuk konsumen akhir dalam transaksi perdagangan yang dilaksanakan dengan cara dipasarkan menggunakan alat pemusnahan elektronik kemudian dihisap.

Haruf f

Cukup jelas.

Ayat (4)

Penetapan standar dan/atau persyaratan dimaksudkan untuk menjamin dan mencegah penggunaan zat adiktif yang mengganggu atau merugikan kesehatan.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

13

Ayat (2)

Pemerintah Daerah dalam menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok harus mempertimbangkan seluruh aspek secara holistik.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 152

Cukup jelas.

Pasal 153

Cukup jelas.

Pasal 154

Cukup jelas.

Pasal 155

Cukup jelas.

Pasal 156

Ayat (1)

Paragraf a

Pelayanan kedokteran untuk kepentingan kesehatan orang hidup diberikan untuk mengetahui keadaan dan sifat keberadaan, penyebab, perkembangan, adanya kerusakan/hubungan seksual, dampak terhadap Kesehatan, apakah mungkin jiwa, kemampuan hukum seseorang, dan tindakan lain yang berhubungan dengan tidak pidana dan pelakunya.

Paragraf b

Pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum terhadap orang mati merupakan pelayanan kedokteran yang dilakukan terhadap mayat yang kemasannya diduga merupakan akseptasi berkeseluruhan dengan suatu liang kedokteran kepentingan hukum lainnya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3) ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 4 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 137

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "mudi kematian" adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian dan penentuan faktor yang berkontribusi terhadap kematian seseorang.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 138

Cukup jelas.

Pasal 139

Cukup jelas.

Pasal 140

Cukup jelas.

Pasal 141

Cukup jelas.

Pasal 142

Cukup jelas.

Pasal 143

Cukup jelas.

Pasal 161 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 45 -

Pasal 161

Cukup jelas.

Pasal 165

Cukup jelas.

Pasal 166

Cukup jelas.

Pasal 167

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Program pemerintah, antara lain, berupa program penanggulangan tuberkulosis, human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome (HIV/AIDS), dan shistosoma.

Pasal 168

Cukup jelas.

Pasal 169

Cukup jelas.

Pasal 170

Ayat (1)

Facilities Pelayanan Kesehatan penunjang, antara lain, berupa laboratorium Kesehatan, apotek, laboratorium pengolahan sel, serta bank sel-sel darah bank jaringan.

Ayat (2) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

46

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 172

Cukup jelas.

Pasal 173

Ayat (1)

Haruf a

Cukup jelas.

Haruf b

Cukup jelas.

Haruf c

Yang dimaksud dengan "rekam medis" adalah dokumen yang berisikan data identitas Pasien, primer keagen, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada Pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dipertimbangkan penyederhanaan rekam medis. Dalam hal Kemitraan Pelayanan Kesehatan tidak dapat menyelenggarakan rekam medis secara elektronik karena hambatan teknis, dapat digunakan rekam medis konvensional sampai dengan hambatan selesai, serta dilakukan pengimigrasian ulang data rekam medis pada sistem rekam medis elektronik.

Haruf d

Cukup jelas.

Haruf e

Cukup jelas.

Haruf f

Cukup jelas.

Haruf g . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

17

Huruf g

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 175

Cukup jelas.

Pasal 176

Cukup jelas

Pasal 177

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "bahasa kesehatan pribadi Pasien" adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan hal yang diumumkan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam rangka pengobatan dan perawatan dalam pelayanan medis yang dimiliki Pasien serta bersifat rahasia

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 178

Cukup jelas.

Pasal 179

Ayat (1)

Huruf a ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 48 -

Paragraf a

Yang dimaksud dengan "fasilitas pengasupan Pelayanan Kesehatan" adalah pengumpulan yang dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan kompetensi lebih tinggi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan kompetensi lebih rendah yang bertujuan untuk meningkatkan kompetensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan menangani permasalahan kesehatan di wilayah tersebut.

Paragraf b

Yang dimaksud dengan "kerja sama 2 (dua) atau lebih Fasilitas Pelayanan Kesehatan" adalah kerja sama antara 2 (dua) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di luar negeri maupun antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia, antara lain, berupa kerja sama di bidang pelayanan dan bidang penelitian.

Paragraf c

Yang dimaksud dengan "pusat unggulan" adalah Pelayanan Kesehatan dengan karakteristik utama pada Rumah Sakit yang mempunyai standar pelayanan internasional, herteknologi tinggi, memiliki kompetensi sumber daya manusia yang unggul, serta bekerja sama dengan institusi pendidikan untuk meningkatkan budaya belajar, inovasi, dan pengembangan.

Paragraf d

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan terpadu" adalah Pelayanan Kesehatan yang terintegrasi yang dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara terpadu, terdisiplin, dan berpusat pada kebutuhan Pasien (patient centered care).

Ayat (3)

Cukup jelas.

Paragraf 18C

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

. 9

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "berperilaku hidup sehat" adalah memiliki kesadaran, kemampuan, dan kemampuan hidup sehat.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 181

Cukup jelas.

Pasal 182

Cukup jelas.

Pasal 183

Cukup jelas.

Pasal 184

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "tata usaha Rumah Sakit yang baik" adalah penerapan fungsi manajemen Rumah Sakit yang berdasarkan prinsip transparansi, akuntabilitas, independensi, responsibilitas, kesetaraan, dan kewajiban.

Yang . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 103 -

Yang dimaksud dengan "Unit Kelola Klinis" yang baik adalah penerapan budaya manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinis, audit klinis, data klinis, risiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional, dan akreditasi Rumah Sakit.

Pasal 185

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "Bidang Pelayanan Kesehatan" adalah bidang yang membebas Pelembagaan Kesehatan langsung kepada masyarakat, antara lain, berupa Klinik, apotek, dan laboratorium.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 186

Cukup jelas.

Pasal 187

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

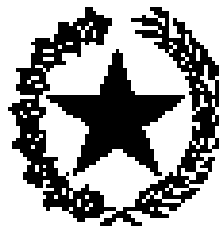
Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama diutamakan Rumah Sakit pemerintah.

Ayat (5) ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

5

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "persyaratan, standar, dan akreditasi sesuai dengan peraturan" adalah persyaratan, standar, dan akreditasi yang harus dipenuhi oleh Rumah Sakit pendidikan, baik sebagai Rumah Sakit yang bekerja sama dengan perguruan tinggi dalam menyelenggarakan pendidikan tinggi maupun sebagai Rumah Sakit penyelenggara utama pendidikan tinggi dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Ayat (10)

Cukup jelas.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Pasal 188

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "pelayanan berbasis penelitian" adalah pelayanan yang dilakukan terhadap Pasien sebagai subjek penelitian, terutama pada penelitian translasional dengan tujuan untuk pembuktian efektivitas.

Ayat (4) .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

52

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “kebebasan secara bertanggung jawab” adalah pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai dengan kodrat kemanusiaan berdasarkan etika, nilai sosial, norma agama, dan peraturan perundang-undangan.

Ayat (3)

Pihak lain, antara lain, ialah lembaga atau orang perorangan yang memiliki tugas dan fungsi untuk melaksanakan penelitian atau memiliki kompetensi untuk melakukan penelitian.

Pasal 185

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “standar pelayanan Rumah Sakit” adalah semua standar pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit, antara lain, berupa standar prosedur operasional, standar pelayanan medis, dan standar standar keselamatan.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “masyarakat tidak mampu atau miskin” adalah Person yang memenuhi kriteria tidak mampu atau miskin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

[Huruf h . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 50 -

Huruf a

Yang dimaksud dengan "menyelenggarakan rekam medis" adalah penyelenggaraan rekam medis yang dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Cukup jelas.

Huruf n

Cukup jelas.

Huruf o

Rumah Sakit dibangun serta dilengkapi dengan sarana, prasarana, dan peralatan yang dapat dioperasikan serta dipelihara sedemikian rupa untuk mendapatkan keamanan, menunjang keberagaman atau bencana dengan terjadinya kebakaran, kecelakaan dan keselamatan Pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan Rumah Sakit.

Huruf p

Cukup jelas.

Huruf q

Cukup jelas.

Huruf r

Yang dimaksud dengan "peraturan internal Rumah Sakit" adalah peraturan yang dibuat untuk internal Rumah Sakit, dalam rangka menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik.

Huruf s

Cukup jelas.

Huruf t



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 34 -

Harapan

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 190

Cukup jelas.

Pasal 191

Cukup jelas.

Pasal 192

Cukup jelas.

Pasal 193

Cukup jelas.

Pasal 194

Cukup jelas.

Pasal 195

Cukup jelas.

Pasal 196

Cukup jelas.

Pasal 197

Cukup jelas.

Pasal 198

Cukup jelas.

Pasal 199

Cukup jelas.

Pasal 200

Ayat (1)

Tenaga pendukung atau penyangga kesehatan, antara lain, sarjana, tenaga biologi, tenaga administratif, paramedisi, tenaga keuangannya, tenaga pemeliharaan kesehatan, dan tenaga ambulasi.

Ayat (2) .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 55

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 201

Cukup jelas.

Pasal 202

Cukup jelas.

Pasal 203

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pihak terkait, antara lain, berupa asosiasi Kas Litse Pekerjaan Kesehatan dan asosiasi insidisi pendidikan Kesehatan serta pihak lainnya sesuai dengan kebutuhan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 204

Cukup jelas.

Pasal 205

Cukup jelas.

Pasal 206

Cukup jelas.

Pasal 207

Cukup jelas.

Pasal 208

Cukup jelas.

Pasal 209

Cukup jelas.

Pasal 210 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

56

Pasal 210

Cukup jelas.

Pasal 211

Cukup jelas.

Pasal 212

Cukup jelas.

Pasal 213

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "uji kompetensi" adalah pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik untuk mencapai standar kompetensi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 214

Cukup jelas.

Pasal 215

Cukup jelas.

Pasal 216

Cukup jelas.

Pasal 217

Cukup jelas.

Pasal 218

Cukup jelas.

Pasal 219

Ayat (1)

Murufu

Cukup jelas.

Murufu...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

17 -

Huruf b

Itak memperoleh waktu istirahat yang cukup dipantau peserta didik selama proses pendidikan kelas pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "keandalan Pasien" adalah suatu serangkaian kerja yang berupa kegiatan mengorganisasi untuk membangun budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi, dan lingkungan dalam Pelayanan Kesehatan secara konsisten dan berkelanjutan yang bertujuan untuk meminimalkan risiko, mengurangi bahaya yang dapat dihindari, menghindari kemungkinan terjadinya kecelakaan, serta mengurangi dampak ketika terjadi insiden pada Pasien.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 220

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "uji kompetensi berstandar nasional" adalah pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada penyelenggara pendidikan tinggi bidang Kesehatan yang menyelenggarakan ujian sesuai dengan standar nasional dan berlaku secara nasional.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4) ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

58

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 22:

Cukup jelas.

Pasal 222

Ayat (1)

Meruf a

Yang dimaksud dengan "pejabat yang bukan merupakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan" adalah dosen, instruktur, dan fasilitator yang mempunyai latar belakang pendidikan di luar medis dan Kesehatan yang bertugas memfasilitasi, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi penunjang ilmu medis, dan Kesehatan.

Yang dimaksud dengan "tenaga kependidikan yang bukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan" adalah anggota masyarakat yang mempunyai latar belakang pendidikan di luar medis dan Kesehatan yang mengabdikan diri dan diangkat untuk melaksanakan tugas menunjang penyelenggaraan pendidikan.

Meruf b

Cukup jelas.

Meruf c

Cukup jelas.

Meruf d

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

. . .

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 223

Cukup jelas.

Pasal 224

Cukup jelas.

Pasal 225

Cukup jelas.

Pasal 226

Cukup jelas.

Pasal 227

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "aspek pemerataan" adalah distribusi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan melalui proses rekrutmen, seleksi, dan penempatan.

Yang dimaksud dengan "aspek pemanfaatan" adalah pemberdayaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Yang dimaksud dengan "aspek pengembangan" adalah pengembangan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bersifat multidisiplin dan lintas sektor serta lintas program untuk meratakan dan meningkatkan kualitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 228 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 60 -

Pasal 225

Cukup jelas.

Pasal 226

Cukup jelas.

Pasal 227

Cukup jelas.

Pasal 231

Ayat (1)

Penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dimaksudkan untuk mengdayagunakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada daerah yang dibutuhkan, terutama daerah remote, remote, perbatasan, dan kepulauan, serta daerah bermasalah Kesehatan.

Seleksi dilakukan dengan memperhatikan berbagai faktor sehingga Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tersebut dapat memberikan manfaat kepada masyarakat dan dapat bekerja secara optimal dengan ketrampilan dan pengetahuan dan teknologi.

Ayat (2)

Haruf a

Cukup jelas.

Haruf b

Yang dimaksud dengan "penugasan khusus" adalah pendayagunaan secara khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam suatu waktu tertentu guna melaksanakan tugas dan misi Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, serta daerah bermasalah kesehatan dan Rumah Sakit pemerintah yang memerlukan pelayanan medik spesialis, serta memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan lain oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Haruf c

Cukup jelas.

Ayat (3) ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 01 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 232

Yang dimaksud dengan "upaya retensi" adalah upaya mempertahankan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu tempat untuk periode tertentu dalam rangka menjaga kesinambungan Pelayanan Kesehatan. Upaya retensi, antara lain, berupa pemanjangan pengugasan, pemberian insentif, pemberian penghargaan, dan memberikan status remunerasi.

Pasal 233

Cukup jelas.

Pasal 234

Cukup jelas.

Pasal 235

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "daerah Cakupan" adalah daerah yang memiliki keahlian penanganan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam waktu tertentu.

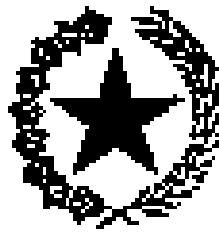
Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 236 .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

62

Pasal 236

Cukup jelas.

Pasal 237

Cukup jelas.

Pasal 238

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Tenaga cadangan Kesehatan berupa non-Tenaga Kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan terkait dengan penanganan KLB, Wabah, dan darurat bencana, antara lain, ialah peserta didik, dosen, dan tenaga yang sudah tidak berpraktik sebagai Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 239

Cukup jelas.

Pasal 240

Cukup jelas.

Pasal 241

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (4) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 93 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "edipres" adalah penyelenggaraan kegiatan penyesuaian kompetensi dan kemampuan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja di Indonesia agar dapat mengikuti pelaksanaan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 242

Cukup jelas.

Pasal 243

Cukup jelas.

Pasal 244

Cukup jelas.

Pasal 245

Cukup jelas.

Pasal 246

Cukup jelas.

Pasal 247

Cukup jelas.

Pasal 248

Cukup jelas.

Pasal 249

Cukup jelas.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 64 -

Pasal 250

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “hidang unggulan tertentu dalam Pelayanan Kesehatan” adalah bidang Pelayanan Kesehatan yang menjadi prioritas atau dibutuhkan, tetapi tenaga-nya masih terbatas dan/atau belum tersedia di Indonesia, seperti bidang bedah dengan teknologi robot (robotic surgery).

Pasal 251

Cukup jelas.

Pasal 252

Cukup jelas.

Pasal 253

Pendidikan dan pelatihan bahasa Indonesia bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara asing ditujukan agar yang bersangkutan bisa berkomunikasi dengan Pasien dengan baik.

Pasal 254

Cukup jelas.

Pasal 255

Ayat (1)

Kegiatan lain, antara lain, berupa latihan penerapan prosedur, bukti sosial, kegiatan pelayanan internasional, dan kegiatan tanggap darurat bencana.

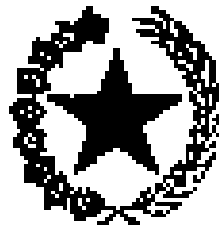
Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “waktu tertentu” adalah waktu lama (tidak lebih dari dua minggu).

Pasal 256 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

65

Pasal 256

Keseluruhan peraturan perundang-undangan, antara lain, berupa ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan dan ketrampilan.

Pasal 257

Cukup jelas.

Pasal 258

Cukup jelas.

Pasal 259

Cukup jelas.

Pasal 260

Cukup jelas.

Pasal 261

Cukup jelas.

Pasal 262

Cukup jelas.

Pasal 263

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan secara langsung kepada Pasien.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Komisul terkait, antara lain, berupa keahlian yang memberikan persetujuan pemberian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 264 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 69 -

Pasal 261

Cukup jelas.

Pasal 265

Kondisi tertentu, antara lain, berupa:

- a. kondisi sosial/komunitas;
- b. tugas keprofesian;
- c. penanganan KLB, Wabah, atau bencana lainnya;
- d. pemberian pertolongan darurat lainnya, dan/atau
- e. pemberian Pelayanan Kesehatan lainnya yang bersifat insidental dan bersifat sementara.

Pasal 266

Cukup jelas.

Pasal 267

Cukup jelas.

Pasal 268

Cukup jelas.

Pasal 269

Cukup jelas.

Pasal 270

Cukup jelas.

Pasal 271

Cukup jelas.

Pasal 272

Cukup jelas.

Pasal 273

Cukup jelas.

Pasal 274

Cukup jelas.

Pasal 275

Cukup jelas.

Pasal 276: . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 57 -

Pasal 276

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "yang sesuai" adalah pemberian keterangan yang disampaikan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dipahami.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 277

Cukup jelas.

Pasal 278

Cukup jelas.

Pasal 279

Cukup jelas.

Pasal 280

Cukup jelas.

Pasal 281

Cukup jelas.

Pasal 282

Cukup jelas.

Pasal 283 ..



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 68 -

Pasal 283

Cukup jelas.

Pasal 284

Cukup jelas.

Pasal 285

Cukup jelas.

Pasal 286

Cukup jelas.

Pasal 287

Cukup jelas.

Pasal 288

Cukup jelas.

Pasal 289

Cukup jelas.

Pasal 290

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "pelimpahan secara mandiri" adalah pelimpahan kewenangan dari Tenaga Medis ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tertentu atau Tenaga Kesehatan tertentu dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat.

Yang dimaksud dengan "pelimpahan secara delegatif" adalah pelimpahan kewenangan dari Tenaga Medis ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tertentu atau Tenaga Kesehatan tertentu dengan tanggung jawab dan tanggung gugat berada sepenuhnya kepada penerima delegasi.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 291 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 59 -

Pasal 291

Cukup jelas.

Pasal 292

Cukup jelas.

Pasal 293

Ayat (1)

Tada prinsipnya yang berhak memberikan persetujuan adalah Pasien yang bersangkutan. Apabila Pasien tidak dapat berada di bawah pengawasan *in order of arrest*, persetujuan atau penolakan tindakan Pelayanan Kesehatan diberikan oleh keluarga terdekat, antara lain oleh suami/istri, ayah/ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa. Dalam keadaan Gawat Darurat, untuk menyelamatkan nyawa Pasien, tidak diperlukan persetujuan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Yang dimaksud dengan "yang mewakili", antara lain, adalah suami/istri, anak kandung yang sah, ayah/ibu kandung, atau saudara kandung.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Ayat (10) . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 70 -

Ayat (10)

Cukup jelas.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Ayat (12)

Cukup jelas.

Pasal 294

Cukup jelas.

Pasal 295

Cukup jelas.

Pasal 296

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Tangan tangan, antena lain, benda benda tangan manual, benda tangan elektronik, atau bentuk lain yang sejenis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 297

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Akses informasi terhadap dokumen rekam medis, antara lain, bentuk rekam medis atau pengalasan lisan berupa Media dan/atau Tenaga Kesehatan atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ayat (3) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

71

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 298

Cukup jelas.

Pasal 299

Cukup jelas.

Pasal 300

Cukup jelas.

Pasal 301

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "kehadiran Kesehatan" adalah adanya, kondisi dan perawatan, pengobatan, kesehatan fisik, serta psikis seseorang, termasuk data pribadi Person.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 302

Cukup jelas.

Pasal 303

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "audit Pelayanan Kesehatan" adalah proses evaluasi sistematis terhadap kualitas Pelayanan Kesehatan untuk memastikan Pelayanan Kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 304 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

72

Pasal 304

Cukup jelas.

Pasal 305

Cukup jelas.

Pasal 306

Cukup jelas.

Pasal 307

Cukup jelas.

Pasal 308

Cukup jelas.

Pasal 309

Cukup jelas.

Pasal 310

Cukup jelas.

Pasal 311

Cukup jelas.

Pasal 312

Cukup jelas.

Pasal 313

Cukup jelas.

Pasal 314

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

70

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "fasilitas pengelolaan kefarmasian" adalah semua pengelola Sosial Farmasi dan Alat Kesehatan milik Pemerintah Pusat, termasuk Kantor Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kementerian Dalam, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah, selain lembaga kearsyadatan, pemerintahan, serta keterjangkauan Sosial Farmasi dan Alat Kesehatan.

Ayat (6)

Kebijakan khusus, antara lain, ialah pemberlakuan mekanisme jalur khusus (*special access scheme*) dan pengujian terhadap kepatutan paten berdasarkan perubahan perundang-undangan yang mengatur mengenai paten.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 213

Cukup jelas.

Pasal 214

Cukup jelas.

Pasal 215

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "Obat esensial" adalah Obat yang paling dibutuhkan dalam Pelayanan Kesehatan, termasuk obat generik, Obat generik bermerek, dan Obat originator

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 216

Cukup jelas.

Pasal 217

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 74 -

Ayat (2)

Perbaikan Kesehatan yang harus didistribusikan sesuai dengan cara distribusi yang baik, antara lain, ialah Obat, Bahan Obat, dan Alat Kesehatan.

Ayat (3)

Laporan kegiatan pendistribusian, antara lain, ialah laporan mengenai ketersediaan, harga, dan jumlah Perbekalan Kesehatan yang didistribusikan yang menggunakan sistem informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 32B

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "Obat keras tertentu" adalah jenis Obat keras yang terdapat pertimbangan indikasi dan/atau jumlah yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep.

Ayat (6)

Yang dimaksud dengan "fasilitas lain" adalah fasilitas di luar fasilitas pelayanan kesehatan, seperti hypermarket, supermarket, dan minimarket.

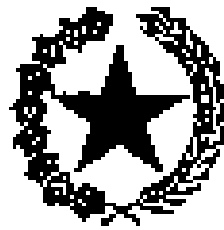
Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Pasal 32C . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 75 -

Passa 331

Ayat (1)

Baru a

Yang dimaksud dengan "jamu" adalah Obat Bahan Alam berupa sediaan atau campuran yang bersumber dari pengetahuan tradisional atau warisan budaya Indonesia yang digunakan untuk pemeliharaan Kesehatan, peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan/atau pemulihan Kesehatan.

Baru b

Yang dimaksud dengan "obat herbal terstandar" adalah Obat Bahan Alam yang telah digunakan secara turun temurun di Indonesia yang digunakan untuk pemeliharaan Kesehatan, peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan/atau pemulihan Kesehatan yang dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik serta bahan baku yang telah distandardisasi.

Baru c

Yang dimaksud dengan "fitofarmaka" adalah Obat Bahan Alam yang ditetapkan untuk pemeliharaan Kesehatan, peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan/atau pemulihan Kesehatan yang telah dibuktikan keamanannya dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik serta bahan baku dan produk jadi yang telah distandardisasi.

Baru d

Obat Bahan Alam lainnya, antara lain, berupa produk Obat Bahan Alam inovasi baru, produk Obat Bahan Alam impor, dan produk Obat Bahan Alam lisensi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

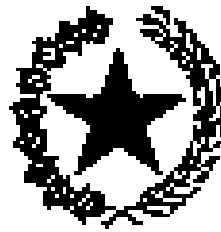
Passa 332

Cukup jelas.

Passa 323

Cukup jelas.

Passa 324 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

Yang

Pasal 324

Cukup jelas.

Pasal 325

Cukup jelas.

Pasal 326

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "insentif" adalah dukungan atau fasilitas dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang diberikan kepada pelaku usaha atau kegiatan secara fiskal dan nonfiskal.

Insentif fiskal seperti pengurangan pajak dan penghapusan bea masuk.

Insentif nonfiskal seperti kemudahan dalam perizinan berusaha, pengurangan penggunaan produk dalam negeri dalam pengadaan barang/jasa pemerintah, dan kemudahan dalam akses ke pasar perdagangan.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

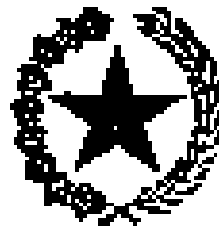
Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Industri rumah dan Alat Kesehatan dalam negeri termasuk industri rumah dan Alat Kesehatan dengan pemenuhan modal asing yang memiliki fasilitas produksi di dalam negeri.

Hal. 111...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

77

Haruf f

Cukup jelas.

Haruf g

Cukup jelas

Ayat (g)

Cukup jelas.

Pasal 327

Cukup jelas.

Pasal 328

Cukup jelas.

Pasal 329

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "efisiensi penelitian nasional" adalah upaya meningkatkan nilai tambah hasil penelitian yang sejalan dengan prioritas ketahanan nasional dari semua skala penelitian laboratorium menjadi skala komersial agar dapat dimanfaatkan oleh masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Demikian dalam rangka antara lain, sebagai dukungan kebijakan untuk mempermudah penelitian kefarmasian dan alat kesehatan dan dukungan manusia yang diperlukan.

Pasal 330

Cukup jelas

Pasal 331

Cukup jelas.

Pasal 332 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 75 -

Pasal 333

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Menetapkan kebijakan, termasuk untuk pengadaan dan pemanfaatan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Perbekalan kesehatan lainnya.

Pasal 334

Cukup jelas.

Pasal 335

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Perangkat untuk berinteraksi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 335

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "penelitian" adalah kegiatan yang dilakukan untuk mencari dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh informasi, data, dan keterangan yang berkaitan dengan pemerataan dan kontribusi kesehatan serta keselamatan suatu asumsi dan/atau hipotesis di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan keamanan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "kaidah etik" adalah standar profesional yang mengatur perilaku dan tindakan peneliti dalam melakukan penelitian.

Yang...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 79 -

Yang dimaksud dengan "metode ilmiah" adalah suatu penelitian yang berasal, analitis, rasional, obyektif, empiris, dan menghasilkan hasil yang sama ketika dilakukan oleh orang lain dengan cara yang sama.

Yang dimaksud dengan "metodologi ilmiah" adalah suatu cara sistematis yang digunakan untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Metode ini menggunakan langkah-langkah yang sistematis, terukur, dan terkontrol serta dilaksanakan sesuai dengan keadaan ilmiah yang analitis, logis, obyektif, konvensional, dan empiris.

Ayat (3)

Cakupan jelas.

Ayat (4)

Penelitian yang mengikutsertakan manusia harus dilakukan dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan. Penelitian dan pengembangan yang menggunakan manusia sebagai subjek harus mendapat persetujuan tindakan (*informed consent*). Sebelum meminta persetujuan subjek penelitian, peneliti harus memberikan informasi mengenai tujuan penelitian dan pengembangan, kesehatan serta penggunaan hasilnya, jaminan kerahasiaan tentang identitas dan data pribadi, metode yang digunakan, risiko yang mungkin timbul, dan hal lain yang perlu diketahui oleh yang bersangkutan dalam rangka penelitian dan pengembangan kesehatan.

Ayat (5)

Semua penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib dilaksanakan pada 3 (tiga) prinsip utama, yaitu menghormati lautan martabat manusia (*respect for persons*) yang bertujuan menghormati otonomi dan melindungi manusia yang kondisinya terganggu/kurang, beresiko, baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*nonmaleficence*), serta berkeadilan (*justice*).

Ayat (6)

Yang dimaksud dengan "memantau kesehatan hewan" adalah penelitian hewan yang dilakukan dengan menerapkan 3 (tiga) prinsip kesehatan hewan dalam kesejahteraan hewan, yakni:

- a. bebas dari rasa lapar dan haus;
- b. bebas dari rasa sakit, cedera, dan penyakit;

c. bebas . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 30 -

- c. bebas dari intimidasi, tekanan, penganiayaan, dan penyalahgunaan;
- d. bebas dari rasa takut dan tertekan; dan
- e. bebas untuk mengekspresikan perilaku alaminya.

Hewan coba harus dipilih dengan memperhatikan hewan dengan sensitivitas neurofisiologis yang paling rendah (*nanotent* *tygonen*) dan hewan yang paling rendah pada skala evolusi. Kehati-hatian yang wajar harus diterapkan pada penelitian yang dapat mempengaruhi lingkungan dan kesehatan hewan yang digunakan dalam penelitian harus dihormati.

Ayat [7]

Cukup jelas.

Pasal 336

Cukup jelas.

Pasal 337

Ayat [1]

Cukup jelas.

Ayat [2]

Penetapan kehijauan, antara lain, berupa pendaftaran, pengujian, dan pengawasan.

Ayat [3]

Cukup jelas.

Pasal 338

Ayat [1]

Yang dimaksud dengan "teknologi biomedis" adalah penerapan sains dan teknologi sistem biologis dalam rangka peningkatan Pelayanan Kesehatan.

Ayat [2]

Yang dimaksud dengan "genomik" adalah analisis genom DNA (asam deoksiribonukleat).

Yang dimaksud dengan "transkriptomik" adalah analisis transkrip DNA (asam ribonukleat).

Yang ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 81 -

Yang dimaksud dengan "proteomik" adalah analisis terkait protein.

Yang dimaksud dengan "metabolik" adalah analisis terkait metabolit.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "data terkait" meliputi data analisis primer, sekunder, dan tersier sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang penelitian dan pengembangan.

Yang dimaksud dengan "pelayanan kedokteran presisi" adalah pendekatan baru untuk pencegahan dan pengobatan penyakit dengan mempertimbangkan gen, lingkungan, dan pola hidup seorang Pasien.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Muruf a

Yang dimaksud dengan "yang tidak dapat diidentifikasi" adalah materi dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi maupun informasi, dan data terasapuan yang sukar asal tidak diketahui identitasnya dan bukan bagian terasapuan yang tidak teridentifikasi (*indeterminate*).

Muruf b

Cukup jelas.

Muruf c

Cukup jelas.

Pasal 339

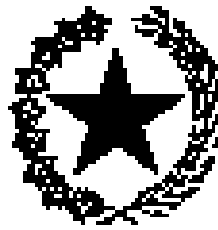
Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tabakan atau arsipisasi" adalah fasilitas untuk kegiatan pengumpulan, penyimpanan jangka panjang, dan pengolahan spesimen yang berasal dari manusia atau spesimen yang berasal dengan kesehatan beserta data terkait secara sistematis yang ditujukan untuk penelitian, pengembangan, dan Pelayanan Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 82 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "keasaman hayati" adalah usaha untuk menjaga keselamatan pekerja dan pengguna fasilitas laboratorium serta lingkungan dari agen biologi yang berpotensi mencabainya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "kerahasiaan atau privasi" adalah bahwa penyelenggara biobank dan/atau biorepositori menjamin kerahasiaan terhadap identitas individu asal dari specimen.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "skeptabilitas" adalah penyelenggara biobank dan/atau biorepositori bertanggung jawab atas pengumpulan, penyimpanan jangka panjang, dan pengelolaan specimen dan data.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "kemanfaatan" adalah specimen yang dikumpulkan, disimpan, dan dikelola dapat dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk meningkatkan kualitas kesehatan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "kepentingan umum" adalah penyelenggaraan biobank dan/atau biorepositori yang dilaksanakan untuk kepentingan umum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "penghormatan terhadap hak asasi manusia" adalah pengumpulan, penyimpanan jangka panjang, dan pengelolaan specimen dan data tidak bertentangan dengan penyelenggaraan hak asasi manusia.

Huruf g

Yang dimaksud dengan "etika, hukum, dan medical/gall" adalah penyelenggaraan biobank dan/atau biorepositori dilaksanakan dengan memperhatikan etika, hukum, dan medical/gall yang berlaku.

Huruf h . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 83 -

Huruf c

Yang dimaksud dengan "sosial budaya" adalah penyelenggaraan budaya dan/atau biososiodinamika dilaksanakan dengan memperhatikan praktik etnis di negara lain dengan memperhatikan sosial budaya di Indonesia

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 340

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan "tujuan utama penelitian" adalah alasan utama dilaksanakannya penelitian untuk menjawab pertanyaan utama penelitian baik berupa identifikasi suatu penjelasan konsep atau memperoleh situasi/solusi atau permasalahan tertentu

Huruf c

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "perjanjian air nasional" adalah perjanjian tentang pengalokasian sumber material, mutasi informasi, dan/atau data antara dua penyelenggara atau lembaga, dengan pihak pertama sebagai pengirim, penyedia, pembawa, atau negara asal dan pihak kedua sebagai penerima, pengguna, pengelola, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari perjanjian kerja sama penelitian dan/atau kerja sama lainnya

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 341 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 84 -

Pasal 341

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tenaga pendukung atau penunjang kesehatan" adalah tenaga dengan latar belakang pendidikan tinggi di rumpun ilmu alam seperti biologi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 342

Cukup jelas.

Pasal 343

Cukup jelas.

Pasal 344

Cukup jelas.

Pasal 345

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "dukungan" adalah bantuan teknis yang diberikan kepada penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan, antara lain dalam bentuk pelatihan dan fasilitasi perangkat lunak.

Pasal 346

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 83 -

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "arsitektur" adalah kerangka dasar yang mendeskripsikan, antara lain, proses bisnis, data dan informasi, infrastruktur, aplikasi, keamanan, dan layanan yang terintegrasi yang diterapkan secara nasional.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Yang dimaksud dengan "pemrosesan" adalah kegiatan yang meliputi:

- a. penerimaan dan pengumpulan;
- b. pengolahan dan pengalokasian;
- c. penyimpanan;
- d. perbaikan dan pembaruan;
- e. penapisan, pengalokasian, transfer, penyetoran, atau pengungkapan; dan
- f. penghapusan atau pemusnahan.

Ayat (7)

Pemrosesan data dan informasi keadilan di luar wilayah nasional, antara lain, dalam bentuk transfer dan penyimpanan.

Penurunan perundang-undangan, antara lain, ialah peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai informasi dan transaksi elektronik, penyelenggaraan sistem dan transaksi elektronik, dan perlindungan data pribadi.

Pasal 347

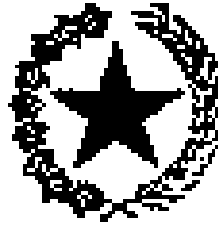
Cukup jelas.

Pasal 348

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 86 -

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "kegiatan pelayanan kesehatan" adalah pelayanan kesehatan yang merupakan tata kelola data, antara lain, pelayanan terkait pelayanan data pribadi, Sistem Informasi Kesehatan, dan satu data Indonesia.

Pasal 369

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Transfer termasuk penampikan, pengumuman, penyebaran, atau pengungkapan.

Ayat (7)

Yang dimaksud dengan "spesifik dan terbatas" adalah alasan transfer data dan informasi kesehatan untuk kepentingan tertentu misalnya dalam rangka penanganan KLB, Wabah, bencana hayati, penanganan alih modal di kawasan transfer agreement, atau kerja sama internasional di bidang Kesehatan.

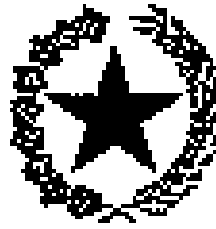
Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Yang dimaksud dengan "pemeriksaan" adalah tindakan untuk mengidentifikasi, menyempurnakan, atau meningkatkan data dan informasi kesehatan pribadi sehingga tidak dapat lagi digunakan untuk mengidentifikasi subjek data dan informasi kesehatan pribadi.

Ayat (10) . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 87 -

Ayat (10)

Cukup jelas.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Ayat (12)

Cukup jelas.

Pasal 350

Cukup jelas.

Pasal 351

Cukup jelas.

Pasal 352

Cukup jelas.

Pasal 353

Cukup jelas.

Pasal 354

Cukup jelas.

Pasal 355

Cukup jelas.

Pasal 356

Cukup jelas.

Pasal 357

Cukup jelas.

Pasal 358

Cukup jelas.

Pasal 359

Yang dimaksud dengan "tindakan tidak pribadi yang berpotensi menimbulkan Wabah" adalah hal, keadaan, dan/atau peristiwa yang dapat mengakibatkan timbulnya penyakit menular Wabah.

Pasal 360 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

88 -

Pasal 300

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "alat angkut" adalah kereta, pesawat udara, dan kendaraan darat yang digunakan dalam melakukan perjalanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Yang dimaksud dengan "barang" adalah produk nyata, bergerak, dan berwujud atau tidak berwujud yang dibawa dan/atau dikirim melalui perjalanan, termasuk benda yang dipindahkan dalam alat angkut.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "kapal" adalah kendaraan air dengan bentuk dan cara tertentu yang digerakkan dengan tenaga angin, tenaga mekanik, energi lainnya, dibarik atau didor, termasuk kendaraan yang berdaya manusia, kendaraan di atas permukaan air, serta alat apung dan bangkai kapal yang milik sipil.

Yang dimaksud dengan "pesawat udara" adalah setiap mesin atau alat yang dapat bergerak di udara karena gaya angkat dari reaksi udara, tetapi bukan karena reaksi udara terhadap permukaan bumi yang digunakan untuk penerbangan.

Yang dimaksud dengan "kendaraan darat" adalah alat yang bergerak di darat yang terdiri atas kendaraan bermotor, termasuk kendaraan yang berjalannya di atas rel dan kendaraan tidak bermotor.

Yang dimaksud dengan "angkutan sipil" adalah alat angkut yang membawa orang dan barang.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "kementerian/lembaga terkait" adalah kementerian/lembaga yang tugas fungsinya terkait urusan luar negeri, pertahanan dan keamanan, serta intelijen.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Yang dimaksud dengan "teknisi" adalah pemusatan antara orang-orang dan orang-orang untuk mendeteksi, mengontrol, dan memantau.

Yang . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

89 -

Yang dimaksud dengan "karantina" adalah pembatasan kegiatan manusia perjalanan orang terinfeksi meskipun belum menunjukkan gejala apa pun atau sedang berada dalam masa inkubasi dan perjalanan petikemas, alat angkut, atau barang apa pun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau barang yang mengandung penyebab penyakit atau kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau barang di sekitarnya.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Yang dimaksud dengan "penolakan" adalah tidak diikutsertakannya orang tersebut sebagai penumpang dalam alat angkut yang akan diangkut.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Pasal 351

Cukup jelas.

Pasal 352

Cukup jelas.

Pasal 353

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "rakibah" adalah salah seorang dari awak kapal yang menjadi penumpang tertinggi di kapal dan bertanggung jawab atas keselamatan berbagai peralatan perlengkapan.

Yang ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 90 -

Yang dimaksud dengan "kapten perantara" adalah pembantu yang ditugaskan oleh perusahaan atau pemilik pesawat udara untuk memimpin perubahan dan bertanggung jawab penuh terhadap keselamatan perubahan selama pengoperasian pesawat udara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Yang dimaksud dengan "pes. lintas batas negara" adalah Pinta Masuk barang, barang, dan alat angkut lintas batas negara.

Aya. (2)

Cukup jelas.

Aya. (3)

Cukup jelas.

Pasal 364

Cukup jelas.

Pasal 365

Cukup jelas.

Pasal 366

Cukup jelas.

Pasal 367

Cukup jelas.

Pasal 368

Cukup jelas.

Pasal 369

Cukup jelas.

Pasal 370

Cukup jelas.

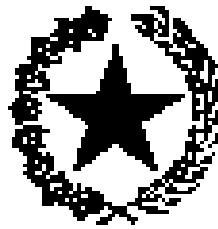
Pasal 371

Cukup jelas.

Pasal 372

Cukup jelas.

Pasal 373 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

91

Pasal 374

Cukup jelas.

Pasal 375

Cukup jelas.

Pasal 376

Cukup jelas.

Pasal 376

Cukup jelas.

Pasal 377

Ayats (1)

Cukup jelas.

Ayats (2)

Intuisi:

Cukup jelas.

Intuisi b

Yang dimaksud dengan "profilaksis" adalah suatu tindakan medis pemberian Obat tertentu untuk melindungi diri penyakit menular tertentu dalam jangka waktu tertentu.

Intuisi c

Yang dimaksud dengan "pembatasan kegiatan sosial masyarakat" adalah membatasi atau mengawasi secara ketat setiap ada kegiatan berkumpulnya manusia yang diduga dapat menjadi sumber penyebaran penyakit, seperti kegiatan karangtaruna, pesta rakyat, upacara adat, dan hajatan.

Ayats (3)

Cukup jelas.

Pasal 378

Cukup jelas.

Pasal 379

Cukup jelas.

Pasal 380 ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

92

Pasal 380

Cukup jelas.

Pasal 381

Cukup jelas.

Pasal 382

Cukup jelas.

Pasal 383

Aya. (1)

Luasan dari kegiatan penanganan RTA dan Wabah penyakit
Kebah medis dan Kebah nonmedis.

Luasan medis, seperti darah, serum, bekas bangkai Obat, bekas
jarum suntik, bekas botol vaksin, bekas keuntung darah, lusa
bekas gelas, serta masker bekas pakai Tenaga Medis dan Tenaga
Kesehatan yang melayani Pasien, Area masker Pasien

Luasan nonmedis seperti sisa makanan dari pengunjung umum,
masker bekas pakai masyarakat yang sakit, serta botol bekas dan
plastik sisa dari kegiatan di rumah.

Aya. (2)

Cukup jelas.

Pasal 384

Cukup jelas.

Pasal 385

Cukup jelas.

Pasal 386

Cukup jelas.

Pasal 387

Cukup jelas.

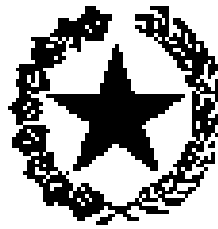
Pasal 388

Cukup jelas.

Pasal 389

Cukup jelas.

Pasal 390 ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

93

Pasal 390

Cukup jelas.

Pasal 391

Cukup jelas.

Pasal 392

Cukup jelas.

Pasal 393

Cukup jelas.

Pasal 394

Cukup jelas.

Pasal 395

Cukup jelas.

Pasal 396

Cukup jelas.

Pasal 397

Cukup jelas.

Pasal 398

Cukup jelas.

Pasal 399

Harmonis

Yang dimaksud dengan "kegiatan menyebarkan" adalah kegiatan yang ditujukan untuk menimbulkan KLB dan tidak termasuk kegiatan penyebaran dalam rangka pencegahan, diagnosis atau konfirmasi laboratorium.

Yang dimaksud dengan "faktor yang meningkatkan penyebab penyakit dan masalah kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB" adalah unsur atau zat kimia, fisika, dan radiokatif dengan kadar di atas batas kewajaran atau batas normal yang diperbolehkan sehingga dapat menimbulkan penyakit dan masalah kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB.

Harmonis ...



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 94 -

Ketentuan

Yang dimaksud dengan "kegiatan menyebarkan" adalah kegiatan yang ditujukan untuk menimbulkan KLB dan Wabah serta tidak termasuk kegiatan penyelidikan dalam rangka penegakan diagnosis atau konfirmasi laboratorium.

Yang dimaksud dengan "agen biologi penyebab penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah" adalah virus, bakteri, jamur, dan parasit, baik hidup maupun mati, yang dapat menyebabkan/memutarikan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB dan Wabah, misalnya, sampel darah atau specimen yang dikelola oleh Rumah Sakit, laboratorium, dan lembaga penelitian, dan hewan atau daging yang mengandung agen biologi penyebab penyakit.

Pasal 400

Menghambat-hambat pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah, antara lain, berupa tidak mematuhi ketentuan yang diterapkan dalam rangka pelaksanaan penanggulangan KLB dan Wabah, seperti tidak bersedia dilakukan karantina atau isolasi, atau tidak mengizinkan dilakukan penanggulangan dan/atau penanganan, pemeriksaan, maupun pemeriksaan, barang, dan lingkungan yang terpapar, termasuk hewan ternak/peliharaan.

Pasal 401

Cukup jelas.

Pasal 402

Cukup jelas.

Pasal 403

Cukup jelas.

Pasal 404

Cukup jelas.

Pasal 405 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

06

Paragraf 10:

Ayat (1)

Pihak swasta terkait, antara lain ialah industri Sediaan Farmasi yang memproduksi Vaksin Farmasi yang digunakan dalam kegiatan pemberian Obat pencegahan massa dan imunisasi.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "audit kausalitas" adalah suatu kajian sistematis mengenai kasus kejadian ikutan akibat pemberian pengubatan massa dan imunisasi yang dilaporkan berdasarkan data dan literatur medis dan non medis di bidangnya serta yang dilakukan oleh lembaga independen untuk menentukan kemungkinan keterkaitan antara kejadian ikutan dan Obat esensial, vaksin yang diberikan.

Huruf b

Penyediaan kesehatan, termasuk rehabilitasi medis, antara lain, berupa pengkajian dan perawatan yang dilaksanakan pada kasus kejadian ikutan pasca-pemberian massa dan imunisasi sesuai dengan indikasi medis dan protokol pemberian.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "bantuan terhadap korban" adalah kompensasi berupa santunan disabilitas atau santunan kematian yang diberikan kepada seseorang yang mengalami kejadian ikutan pasca-pemberian Obat pencegahan massa dan imunisasi berdasarkan hasil audit kausalitas

Paragraf 106

Gugat jelas.

Paragraf 407

Ayat (1)

Bantuan pendanaan, antara lain, berupa:

- bantuan atau kompensasi bagi masyarakat yang terdampak kegiatan penanganan KLB atau Wabah; dan
- bantuan untuk pendanaan Rumah sakit sesuai dengan kebutuhan.

Ayat (2) . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 96

Ayat (2)

Cukup jelas.

Paragraf 408

Cukup jelas.

Paragraf 409

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Rencana induk bidang Kesehatan ditetapkan oleh Pemerintah Pusat yang penyusunannya dikoordinasikan oleh Menteri setelah dikonsultasikan dengan alat kelengkapan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia yang membidangi kesehatan.

Yang dimaksud dengan "penganggaran berbasis kinerja" adalah prinsip dan kaidah penganggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.

Ayat (4)

Pengalokasian anggaran Kesehatan yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah dilakukan sesuai dengan kebijakan keuangan pusat dan sinkronisasi hubungan keuangan antara pusat dan daerah.

Yang dimaksud dengan "penganggaran berbasis kinerja" adalah prinsip dan kaidah penganggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk di bidang pemerintahan keuangan pusat dan daerah.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Paragraf 410

Cukup jelas.

Paragraf 411 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 97 -

Pasal 411

Cukup jelas.

Pasal 412

Cukup jelas.

Pasal 413

Cukup jelas.

Pasal 414

Cukup jelas.

Pasal 415

Cukup jelas.

Pasal 416

Cukup jelas.

Pasal 417

Ayar (1)

Cukup jelas.

Ayar (2)

Cukup jelas.

Ayar (3)

Cukup jelas.

Ayar (4)

Partisipasi masyarakat, termasuk dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang tertinggi tingginya, antara lain, ialah:

- a. keikutsertaan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
- b. dukungan penyediaan Sumber Daya Kesehatan;
- c. pendirian/pengembangan Akademi Kesehatan;
- d. perencanaan dan penetapan kebijakan strategi nasional pembangunan Kesehatan;
- e. pembinaan dan pengawasan dan/atau
- f. partisipasi masyarakat lainnya.

Pasal 418 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 08 -

Pasal 419

Cukup jelas.

Pasal 419

Cukup jelas.

Pasal 420

Cukup jelas.

Pasal 421

Cukup jelas.

Pasal 422

Cukup jelas.

Pasal 423

Cukup jelas.

Pasal 424

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Harus a

Cukup jelas.

Harus b

Cukup jelas.

Harus c

Cukup jelas.

Harus d

Cukup jelas.

Harus e

Cukup jelas.

Murufi, ...



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 99 -

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Me aktyakan tindakan lain, antara lain berupa penangkapan, penahanan, serta pengembalian foto dan sidik jari.

Bantuan penyediaan, antara lain, berupa bantuan teknis, bantuan taktis, dan bantuan upaya paksa.

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 426

Cukup jelas.

Pasal 428

Cukup jelas.

Pasal 427

Cukup jelas.

Pasal 428 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 100 -

Pasal 428

Cukup jelas.

Pasal 429

Cukup jelas.

Pasal 430

Cukup jelas.

Pasal 431

Cukup jelas.

Pasal 432

Cukup jelas.

Pasal 433

Cukup jelas.

Pasal 434

Cukup jelas.

Pasal 435

Cukup jelas.

Pasal 436

Cukup jelas.

Pasal 437

Cukup jelas.

Pasal 438

Cukup jelas.

Pasal 439

Cukup jelas.

Pasal 440

Ayat (1)

Kedua yang mengakibatkan luka berat termasuk disabilitas seumur hidup.

Ayat (2) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 131 -

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 441

Cukup jelas.

Pasal 442

Cukup jelas.

Pasal 443

Cukup jelas.

Pasal 444

Cukup jelas.

Pasal 445

Cukup jelas.

Pasal 446

Cukup jelas.

Pasal 447

Cukup jelas.

Pasal 448

Cukup jelas.

Pasal 449

Cukup jelas.

Pasal 450

Cukup jelas.

Pasal 451

Cukup jelas.

Pasal 452

Cukup jelas.

Pasal 153 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 102 -

Pasal 453

Cukup jelas.

Pasal 454

Cukup jelas.

Pasal 455

Cukup jelas.

Pasal 456

Cukup jelas.

Pasal 457

Cukup jelas.

Pasal 458

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 65A7