BUPATI TANAH BUMBU
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU
NOMOR TAHUN 2025

TENTANG

PENGELOLAAN TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANAH BUMBU,

Menimbang :

a. bahwa pembangunan kesehatan yang berkelanjutan melalui pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang merata dan proposional merupakan upaya pemenuhan hak warga negara di bidang kesehatan yang diamanatkan dalam ketentuan Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
b. bahwa pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang optimal sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan diperlukan dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan mayarakat di Kabupaten Tanah Bumbu;
c. bahwa ketentuan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 11 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kesehatan belum mengatur secara khusus mengenai pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Kabupaten Tanah Bumbu;
d. bahwa berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah;
e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

Mengingat :

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

2. Undang-Undang Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2003 tentang pembentukan Kabupaten Tanah Bumbu dan Kabupaten Balangan di Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4265);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6914);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

8. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
9. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2022 tentang Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6779);
10. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2017 tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6133);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2018 tentang Kecamatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6206) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2022 tentang Forum Koordinasi Pimpinan di Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6770);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);
18. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021 Nomor 1);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 11 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2023 Nomor 11);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU
dan
BUPATI TANAH BUMBU

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGELOLAAN TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN.

## BAB I
## KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:
1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Bumbu.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tanah Bumbu.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam system pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
7. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui Pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

8. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
9. Tenaga Cadangan Kesehatan adalah umber daya manusia, baik tenaga kesehatan (nakes) maupun non-kesehatan, yang disiapkan pemerintah pada masa pra-krisis untuk dimobilisasi guna memperkuat kapasitas sistem kesehatan saat terjadi situasi darurat atau krisis kesehatan seperti wabah, bencana alam, atau krisis sosial.
10. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan adalah setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bekerja untuk mendukung atau menunjang penyelenggaraan Upaya Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain bidang Kesehatan.
11. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
12. 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 Daerah dan/atau masyarakat.
13. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, danlatau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
15. AIat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, peralatan, implan, reagen dan kalibrator in vitro, perangkat lunak, serta material atau sejenisnya yang digunakan pada manusia untuk tujuan medis dan tidak mencapai kerja utama melalui proses farmakologi, imunologi, atau metabolisme.
16. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah meningkatnya kejadian, kesakitan, kematian, dan/atau kedisabilitasan akibat penyakit dan masalah Kesehatan yang bermalna secara epidemiologis di suatu daerah pada kurun waktu tertentu.

17. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitasan.
18. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang telah diregistrasi.
19. Surat lzin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.
20. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
21. Wabah adalah serangkaian kegiatan sebagai sikap tanggap menghadapi kemungkinan terjadinya Wabah.
22. Badan Usaha adalah suatu kesatuan organisasi dan ekonomis yang mempunyai tujuan untuk memperoleh laba atau keuntungan dan memberikan layanan pada masyarakat.
23. Masyarakat adalah orang perseorangan warga negara Indonesia, kelompok masyarakat, dan/atau Organisasi Kemasyarakatan.
24. Peraturan Daerah adalah Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu.
25. Peraturan Bupati adalah Peraturan Bupati Tanah Bumbu.
26. Keputusan Bupati adalah Keputusan Bupati Tanah Bumbu.
27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Perda.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan berdasarkan asas:
a. perikemanusiaan;
b. keseimbangan;
c. manfaat;
d. pemerataan;
e. etika dan profesionalitas;
f. perlindungan dan keselamatan;
g. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
h. keadilan;
i. non diskriminatif;
j. pertimbangan moral dan nilai-nilai agama;
k. partisipatif;
l. kepentingan umum;
m. keterpaduan;
n. kesadaran hukum;
o. kearifan budaya; dan
p. ketertiban dan kepastian hukum.

Pasal 3

Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah bertujuan:

a. meningkatkan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang efektif dan efisien;
b. memenuhi kebutuhan Masyarakat akan Pelayanan Kesehatan;
c. menjamin ketersediaan pendanaan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif dan efisien;
d. memberikan pelindungan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam pelayanan Kesehatan; dan
e. untuk meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Daerah.

Pasal 5

(1) Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini berpedoman pada rencana pembangunan jangka panjang Daerah yang materi muatannya mengenai penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan di Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai dasar dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam:
    a. rencana pembangunan jangka menengah Daerah;
    b. rencana strategis Perangkat Daerah; dan
    c. rencana kerja Pemerintah Daerah

    yang materi muatannya mengenai pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

Ruang lingkup pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini, meliputi:

a. kewenangan Pemerintah Daerah;
b. hak dan kewajiban Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Pasien;
c. pengembangan kompetensi;
d. penyelenggaraan praktik;

e. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan;
f. sistem informasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
g. kerja sama dan sinergitas;
h. pemberian penghargaan;
i. pembinaan, pengawasan, pemantauan, dan evaluasi;
j. pendanaan;
k. dukungan Pemerintah Desa; dan
l. partisipasi Masyarakat.

## BAB II
## KEWENANGAN PEMERINTAH DAERAH

### Bagian Kesatu
### Umum

### Pasal 7

(1) Dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Pemerintah Daerah berwenang melakukan:
    a. perencanaan;
    b. pengadaan;
    c. pendanyagunaan; dan
    d. peningkatan mutu.
(2) Pelaksanaan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Kedua
### Perencanaan

### Pasal 8

(1) Pemerintah Daerah melakukan penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1).
(2) Dalam penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 Daerah;
    e. kondisi demografis, geografis, dan sosial budaya; dan
    f. tipologi/jenis penyakit di Daerah atau kebutuhan Masyarakat.
    g. meminta organisasi Kesehatan.

Pasal 9

(1) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, diselenggarakan sebagai dasar pelaksanaan:
    a. pengadaan;
    b. pendayagunaan;
    c. peningkatan mutu; dan
    d. pengembangan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk menjamin keberlangsungan pembangunan Kesehatan.
(2) Perencanaan sebagai dasar pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan dengan memperhatikan:
    a. ketersediaan dan persebaran institusi pendidikan;
    b. keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
    c. kemampuan produksi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
    d. prioritas pembangunan dan Pelayanan Kesehatan.
(3) Perencanaan sebagai dasar pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan dengan memperhatikan:
    a. kebutuhan Pelayanan Kesehatan;
    b. ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
    c. kondisi wilayah.
(4) Perencanaan sebagai dasar peningkatan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan memperhatikan:
    a. standar profesi;
    b. standar kompetensi;
    c. standar pelayanan; dan
    d. perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
(5) Perencanaan sebagai dasar pengembangan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan dengan memperhatika:
    a. ketersediaan jenis dan syarat jabatan; dan
    b. kompetensi.

Pasal 10

(1) Pemerintah Daerah menyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.
(2) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
    b. Masyarakat.

(3) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah.
(4) Dalam penyusunan perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melibatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan pihak terkait berdasarkan ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta kebutuhan penyelenggaraan pembangunan dan Upaya Kesehatan.
(5) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pekerjaan keprofesian sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah atau Masyarakat.

Pasal 12

(1) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) mengacu pada rencana induk bidang Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Rencana induk bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Pasal 13

Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun melalui pendekatan:

a. institusi; dan/atau
b. wilayah.

Pasal 14

(1) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan institusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a dilakukan dengan menggunakan metode:
    a. analisis beban kerja Kesehatan; dan/atau
    b. standar ketenagaan minimal.
(2) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui metode analisis beban kerja Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk menghitung kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berdasarkan pada beban kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah atau Masyarakat.

(3) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui metode standar ketenagaan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk menghitung kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan standar pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang baru atau akan didirikan.
(4) Selain menggunakan metode sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menggunakan metode lainnya sesuai dengan perkembangan teknis perencanaan melalui pendekatan institusi.

Pasal 15

(1) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan wilayah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b dilakukan untuk mendapatkan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui penghitungan kebutuhan di tingkat Daerah.
(2) Penyusunan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menghitung kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berdasarkan pada populasi dan epidemiologi penyakit di Daerah.
(3) Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendekatan wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan peninjauan kembali setiap tahun.

Bagian Ketiga
Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Paragraf 1
Umum

Pasal 16

(1) Pemerintah Daerah memberikan dukungan terhadap pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b.
(2) Bentuk dukungan Pemerintah Daerah sebagai berikut:
    a. fasilitasi dalam penyelenggaraan program internsip; dan
    b. bantuan pendanaan pendidikan.

Paragraf 2
Fasilitasi Dalam Penyelenggaraan Program Internsip

Pasal 17

(1) Pemerintah Daerah memberikan fasilitas dalam penyelenggaraan program internsip sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf a.
(2) Fasilitas dalam penyelenggaraan program internsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
    a. bantuan biaya hidup dasar, transportasi, dan/atau tunjangan;
    b. pelindungan hukum sepanjang mematuhi standar profesi dan standar pelayanan;
    c. pendampingan dari dokter atau dokter gigi; dan/atau
    d. fasilitas tempat tinggal.
(3) Tata cara pemberian fasilitas penyelenggaraan program internsip sebagaimana dimakssud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan dengan memperhatikan kemampuan Daerah.

Paragraf 3
Bantuan Pendanaan Pendidikan

Pasal 18

(1) Pemerintah Daerah memberikan bantuan pendanaan pendidikan dalam penyelenggaraan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf b.
(2) Bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebijakan perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(3) Bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan:
    a. prioritas pembangunan Kesehatan;
    b. kebutuhan program;
    c. ketersediaan alokasi anggaran; dan
    d. mekanisme perencanaan dan penganggaran.
(4) Pemberian bantuan pendanaan pendidikan dilaksanakan selama masa studi sesuai dengan kurikulum yang ditetapkan oleh penyelenggara pendidikan.

Pasal 19

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) wajib melaksanakan masa pengabdian pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk setelah menyelesaikan pendidikan.

(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan untuk:
   a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa;
   b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan; dan/atau
   c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memerlukan Pelayanan Kesehatan termasuk pelayanan spesialistik dan subspesialistik.
(3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang melaksanakan masa pengabdian pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah diangkat sebagai aparatur sipil negara oleh Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya dan ketentuan peraturan perundangundangan.
(4) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan pendanaan pendidikan tidak melaksanakan masa pengabdian dikenai sanksi administratif berupa pencabutan Surat Izin Praktek dan pengembalian biaya pendidikan sebesar 2 kali lipat yang telah dikeluarkan oleh Daerah.
(5) Jangka waktu masa pengabdian diperhitungkan sebagai masa kerja dan diakui sebagai pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(6) Tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Pasal 20

(1) Masyakat dapat memberikan bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf b.
(2) Mekanisme pemberinan bantuan pendanaan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan perjanjian para pihak dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4
Pendanaan Pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 21

(1) Pendanaan Pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, dan Masyarakat.
(2) Dalam hal peserta didik pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menerima bantuan pendanaan pendidikan dari Pemerintah Daerah, pendanaan penyelenggaraan pendidikan baik pada perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, maupun rumah sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama berasal dari Pemerintah Daerah.

Paragraf 5
Peningkatan Kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 22

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan meningkatkan kompetensi secara berkelanjutan untuk mengembangkan keprofesiannya.
(2) Peningkatan kompetensi secara berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit melalui peningkatan kualifikasi pendidikan.

Pasal 23

(1) Peningkatan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) diselenggarakan pada penyelenggara pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(2) Dalam rangka pelaksanaan peningkatan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah, Masyarakat, dan pihak lain dapat memberikan bantuan pendanaan pendidikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Bagian Keempat
Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Paragraf 1
Umum

Pasal 24

(1) Pemerintah Daerah dan Mayarakat melakukan pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf c.
(2) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimakud pada ayat (1), sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(3) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan memperhatikan:
    a. aspek pemerataan tanpa intervensi dari pihak manapun;
    b. pemanfaatan; dan/atau
    c. pengembangan.

Pasal 25

Dalam pelaksanaan pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, Pemerintah Daerah dan Masyarakat melakukan pemenuhan dan pemerataan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Paragraf 2
Pemenuhan

Pasal 26

(1) Pemerintah Daerah harus memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, untuk Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya milik Pemerintah Daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan lanjutan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan miliknya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Penugasan Khusus

Pasal 27

(1) Bupati dapat memberikan penugasan khusus dalam rangka pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Penugasan khusus sebagaimana Dimaksud pada ayat (1) merupakan pendayagunaan secara khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan.
(3) Penugasan khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada Daerah tidak diminati yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan atau dalam rangka penanganan KLB, Wabah, dan bencana.

Pasal 28

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang didayagunakan melalui penugasan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 berhak:
    a. memperoleh penghasilan;
    b. memperoleh jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan kematian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
    c. memperoleh cuti;

d. menjalankan praktik perseorangan sepanjang dilaksanakan di luar jam kerja dan tidak mengganggu pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat penugasan khusus serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
e. memperoleh surat keterangan selesai melaksanakan penugasan khusus;
f. memperoleh jaminan keamanan; dan
g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tata cara pemberian hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

(1) Pemerintah Daerah dalam rangka penugasan khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, harus menyediakan Alat Kesehatan, sediaan farmasi, serta sarana dan prasarana sesuai dengan Pelayanan Kesehatan yang diperlukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas lainnya dengan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah.
(2) Pemerintah Daerah dapat memberikan tunjangan Daerah kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan penugasan khusus yang ditugaskan oleh Pemerintah Daerah.
(3) Tunjangan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah dan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4
Penempatan

Pasal 30

(1) Pemerintah Daerah dapat memanfaatkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lulusan dari penyelenggara pendidikan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah atau Masyarakat untuk mengikuti seleksi penempatan dalam rangka pemerataan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 sesuai dengan kebutuhan Pelayanan Kesehatan.
(2) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10.
(3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah lulus seleksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditempatkan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah untuk jangka waktu tertentu.

(4) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempertimbangkan:
   a. pemenuhan kebutuhan insentif;
   b. jaminan keamanan serta keselamatan kerja;
   c. daerah yang memiliki kekurangan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
   d. kebutuhan Pelayanan Kesehatan; dan
   e. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(5) Tata cara penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5
Pemindahtugasan

Pasal 31

(1) Pemerintah Daerah dapat melaksanakan pemindahtugasan terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan karena alasan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau promosi sesuai dengan ketentuan peraturan pertrndang-undangan.
(2) Dalam melaksanakan pemindahtugasan karena alasan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan:
   a. perencanaan kebutuhan Daerah;
   b. memperhatikan kesesuaian kompetensi;
   c. ketersediaan sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
   d. kecukupan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan asal.
(3) Pemindahtugasan karena alasan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan kinerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(4) Pemindahtugasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berstatus aparatur sipil negara melalui penugasan atau mutasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(5) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dipindahtugaskan diberikan kompensasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bertugas di Desa, Daerah bermasalah Kesehatan atau Daerah tidak diminati memperoleh:
   a. tunjangan atau insentif khusus;
   b. jaminan keamanan;
   c. dukungan sarana prasarana dan Alat Kesehatan; dan

d. pelindungan dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan Alat Kesehatan, dan pelindungan dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga dapat diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bertugas pada kawasan hutan dan komunitas adat terpencil.

(3) Pemerintah Daerah menetapkan jenis dan besaran tunjangan atau insentif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditugaskan pada Desa, daerah bermasalah Kesehatan atau Daerah tidak diminati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan yang bertugas pada kawasan hutan dan komunitas adat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

(4) Pemberian tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan Alat Kesehatan, dan pelindungan dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(5) Jenis dan besaran tunjangan atau insentif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditugaskan pada Desa, Daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan yang bertugas pada kawasan hutan dan komunitas adat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati berpedomanan pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab pada pemenuhan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mengalami kekosongan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mengalami kekosongan dikarenakan adanya pemindahtugasan dan/atau sebab lain harus diberikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti.

(3) Pemberian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dengan cara penugasan sementara dan/atau pemberian target kinerja tambahan apabila belum tersedia Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pengganti.

(4) Pemberian target kinerja tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan pada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki level kompetensi yang sama.

Paragraf 6
Pola Ikatan Dinas bagi Calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 34

(1) Pola ikatan dinas ditetapkan oleh Pemerintah Daerah, Badan Usaha, atau Masyarakat bagi calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(2) Pola ikatan dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penempatan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan yang telah menyelesaikan pendidikan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan di Daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta Daerah bermasalah Kesehatan atau Daerah tidak diminati.
(3) Pola ikatan dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberlakukan kepada calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan:
    a. subsidi biaya pendidikan;
    b. bantuan biaya pendidikan/beasiswa; dan/atau
    c. pengangkatan sebagai pegawai.
(4) Calon Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melaksanakan ikatan dinas sesuai dengan perjanjian dengan Pemerintah Daerah, Badan Usaha, atau Masyarakat yang ditandatangani sebelum atau saat melaksanakan pendidikan.
(5) Pemerintah Daerah, Badan Usaha, atau Masyarakat yang menetapkan pola ikatan dinas wajib mendayagunakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7
Pendayagunaan Tenaga Cadangan Kesehatan untuk Penanggulangan KLB, Wabah dan Darurat Bencana

Pasal 35

(1) Pemerintah Daerah dapat membentuk tenaga cadangan Kesehatan Daerah untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia Kesehatan dan mendukung ketahanan Kesehatan Daerah.
(2) Tenaga cadangan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi untuk mempercepat respons mobilisasi bantuan sumber daya manusia yang kompeten dalam rangka memperkuat kapasitas sumber daya manusia diwilayah terdampak KLB, Wabah, dan darurat bencana, serta mendukung upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan Daerah.

(3) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud padamayat (1) terdiri atas Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan non-Tenaga Kesehatan yang dipersiapkan untuk dimobilisasi pada penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana.
(4) Tenaga cadangan Kesehatan berupa non-Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berasal dari non-Tenaga Kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan terkait dengan penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana.
(5) Selain dipersiapkan untuk dimobilisasi pada penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tenaga cadangan Kesehatan Daerah dapat dipersiapkan untuk kondisi kedaruratan Kesehatan lainnya.
(6) Tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk tim dan/atau perseorangan.
(7) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 36

(1) Pengelolaan tenaga cadangan Kesehatan dilakukan melalui:
    a. pendaftaran dan kredensial dengan memanfaatkan teknologi informasi yang terintegrasi dengan sistem informasi Kesehatan;
    b. pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga cadangan Kesehatan Daerah; dan
    c. pelaksanaan mobilisasi.
(2) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilakukan secara sukarela atau penugasan.
(3) Pendaftaran secara penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui penugasan Pemerintah Daerah atau penugasan institusi nonpemerintah berdasarkan kerja sama yang telah disepakati oleh Pemerintah Daerah.
(4) Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan untuk menilai pemenuhan persyaratan calon tenaga cadangan Kesehatan yang telah melakukan pendaftaran.
(5) Pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat sesuai dengan kewenangan masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(6) Pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditujukan untuk menghasilkan tenaga cadangan Kesehatan yang kompeten dan siap untuk dimobilisasi pada penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya.

(7) Penentuan tingkat kapasitas tenaga cadangan Kesehatan sebagaimana ayat (1) huruf b berdasarkan kemampuan dan/atau pengalaman dalam penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya.
(8) Pelaksanaan mobilisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan:
    a. kejadian KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya di Daerah;
    b. rekomendasi kebutuhan penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya; dan
    c. keamanan dan keselamatan dalam menjalankan tugasnya.

Pasal 37

Dalam pelaksanaan mobilisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf c, tenaga cadangan Kesehatan Daerah mendapatkan jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 38

Pemerintah Daerah melakukan pengawasan, pemantauan, dan evaluasi perkembangan program tenaga cadangan Kesehatan baik sebelum, pada saat, maupun pasca-KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Peningkatan Mutu

Pasal 39

Untuk dirumuskan ketentuan mengenai “peningkatan mutu” sebagai bentuk kewenangan Pemerintah Daerah dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf d guna memenuhi asas kejelasan rumusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 UU No. 12 Tahun 2011.

BAB III
HAK DAN KEWAJIBAN TENAGA MEDIS, TENAGA KESEHATAN, DAN PASIEN

Bagian Kesatu
Hak dan Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Paragraf 1
Hak dan Kewajiban

Pasal 40

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

a. mendapatkan pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan:
   1. standar profesi;
   2. standar pelayanan profesi;
   3. standar prosedur operasional;
   4. etika profesi; dan
   5. 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 pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
f. mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya;
i. menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan 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.

Pasal 41

Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf a ditujukan untuk:

a. memberikan kepastian hukum kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
b. menjamin bekerja tanpa paksaan dan ancaman dari pihak lain; dan
c. menjamin bekerja sesuai dengan kewenangan dan kompetensi keprofesiannya.

Pasal 42

(1) Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf a diberikan oleh Pemerintah Daerah dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang meliputi:
    a. pelindungan hukum dalam rangka mencegah Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan pelanggaran; dan
    b. pelindungan hukum bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menghadapi permasalahan hukum.
(2) Bentuk pelindungan hukum dalam rangka mencegah Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa:
    a. standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait praktik keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
    b. memastikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memiliki STR dan SIP;
    c. persetujuan dari Pasien dan/atau keluarga untuk tindakan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, kecuali dalam kondisi kegawatdaruratan; dan
    d. memfasilitasi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan memiliki manfaat pelindungan tanggung gugat profesi.
(3) Bentuk pelindungan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat dilakukan melalui:
    a. penyelesaian perselisihan;
    b. penegakan etika profesi;
    c. penegakan disiplin keilmuan; dan
    d. penegakan hukum.
(4) Instansi tempat bekerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan wajib melindungi dan memberikan bantuan hukum kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan tugas dalam bentuk:
    a. konsultasi hukum; dan/atau
    b. pemberian pendampingan dalam penyelesaian sengketa.

(5) Pelindungan hukum bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

Hak mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf b terdiri atas:

a. data diri Pasien;
b. riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan, dan obat yang pernah diterima;
c. masalah Kesehatan Pasien yang dirasakan saat diperiksa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan Pasien atau keluarga;
d. kemampuan dan jaminan pembiayaan Kesehatan yang dimiliki; dan
e. informasi lain yang diperlukan.

Pasal 44

(1) Gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf c bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Masyarakat diberikan sesuai dengan perjanjian kerja, peraturan perusahaan, atau perjanjian kerja bersama.
(2) Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah, gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(3) Gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditugaskan oleh Pemerintah Daerah untuk melaksanakan program pemerintah diberikan dalam bentuk insentif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(4) Selain gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga berhak mendapatkan tunjangan hari raya keagamaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 45

Pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) diberikan dengan mempertimbangkan:

a. jenjang pendidikan;
b. kompetensi, keahlian, atau spesialisasi;
c. masa kerja sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan;

d. beban kerja;
e. produktivitas dan kinerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
f. risiko pekerjaan;
g. jenjang karier profesional sebagai Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
h. tempat bertugas; dan
i. pertimbangan objektif lainnya.

Pasal 46

Mekanisme penghitungan pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 47

(1) Pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf d dilakukan untuk mendukung Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar prosedur operasional.
(2) Pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja dan keamanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara terintegrasi dengan sistem keselamatan dan Kesehatan kerja yang dilakukan dengan cara:
    a. pengendalian bahaya di tempat kerja;
    b. pencegahan penyakit, termasuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja;
    c. promosi Kesehatan;
    d. penanganan penyakit;
    e. pemulihan Kesehatan; dan
    f. pengamanan di tempat kerja.
(3) Bupati dan/atau Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang membawahi Fasilitas Pelayanan Kesehatan menerapkan sistem keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan tugas Pelayanan Kesehatan di Daerah bermasalah Kesehatan harus mendapatkan pelindungan keamanan dan keselamatan dari Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya.

(2) Tata cara pelindungan keamanan dan keselamatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 49

(1) Jaminan Kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf e berupa program jaminan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Dalam rangka pemenuhan hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberi kerja tempat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bekerja wajib mendaftarkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan, serta membayar iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf f termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan baik yang berasal dari Pasien atau keluarga Pasien, rekan kerja, manajemen, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(2) Pemerintah Daerah dan pimpinan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya, memberikan pelindungan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.
(3) Dalam rangka memberikan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan:
    a. menciptakan lingkungan kerja yang kondusif;
    b. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi;
    c. menyediakan pelayanan atau kanal pelaporan/pengaduan; dan
    d. melakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Dalam hal Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan sepanjang bukan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana.

Pasal 51

(1) Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g diberikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang:
    a. telah melakukan pengabdian;
    b. memiliki prestasi kerja; dan
    c. inovasi dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan.
(2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh Pemerintah Daerah, Badan Usaha dan perseorangan dalam bentuk:
    a. tanda kehormatan;
    b. kenaikan jenjang karier fungsional/profesional;
    c. piagam;
    d. pin;
    e. barang atau natura;
    f. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi;
    g. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan; dan/atau
    h. bentuk lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(3) Mekanisme pemberian penghargaan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

(1) Hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berupa mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf h dilakukan melalui:
    a. pendidikan formal; dan
    b. pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi.
(2) Pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berstatus sebagai pegawai aparatur sipil negara dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berstatus sebagai pegawai selain aparatur sipil negara yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dan Masyarakat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

(1) Hak menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf i, dilakukan dalam hal Pasien meminta:
   a. melakukan aborsi yang dilarang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   b. bunuh diri dengan bantuan;
   c. mencarikan ibu pengganti atau sewa rahim hasil reproduksi;
   d. memberikan keterangan palsu;
   e. melakukan perbuatan curang; dan/atau
   f. tindakan lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Hak sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan setelah Pasien diberikan penjelasan mengenai alasan penolakan tersebut dan dicatat dalam dokumen tertulis berupa rekam medis atau dokumen tertulis lain.

Paragraf 2
Kewajiban

Pasal 54

(1) 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 Kesehatan Pasien;
   b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
   c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
   d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
   e. merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

(2) Rahasia Kesehatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dilakukan pembukaan untuk kepentingan:
   a. pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
   b. penanggulangan KLB, Wabah, atau bencana;
   c. kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas;
   d. upaya pelindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau Masyarakat;
   e. kepentingan pemeliharaan Kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien;
   f. permintaan Pasien sendiri;
   g. kepentingan administratif, pembayaran asuransi, atau jaminan pembiayaan Kesehatan; dan/atau
   h. kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

(3) Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi berdasarkan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi yang dimiliki dalam menjalankan praktik.

## Bagian Kedua
## Hak dan Kewajiban Pasien

### Paragraf 1
### Hak

### Pasal 55

(1) 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 bermutu;
   d. menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
   e. mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
   f. meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain; dan
   g. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

(2) Informasi mengenai Kesehatan dirinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
   a. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
   b. diagnosis, pengobatan, tindakan, dan prognosis; dan
   c. pelayanan lain yang diberikan kepada Pasien.
(3) Penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan penjelasan keterangan yang cukup dan disampaikan secara lengkap dengan Bahasa yang mudah dipahami.
(4) Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diberikan sesuai dengan kemampuan pelayanan dan dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
(5) Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap dan memadai serta dicatat dalam rekam medis.
(6) Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(7) Permintaan pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilakukan dalam rangka meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang praktik baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sama maupun di Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

Paragraf 2
Kewajiban

Pasal 56

(1) 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. memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterima.

(2) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit mengenai:
   a. data diri Pasien;
   b. riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan, dan Obat yang pernah diterima; dan
   c. masalah Kesehatan Pasien yang dirasakan saat diperiksa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan Pasien atau keluarga.
(3) Mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis danTenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dan memadai.
(4) Mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling sedikit berupa mematuhi tata tertib yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(5) Memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterima sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan pembayaran atas konsultasi, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan Pelayanan Kesehatan lain sesuai dengan tarif yang berlaku pada Fasilitas pelayanan Kesehatan.

## BAB IV
## PENGEMBANGAN KOMPETENSI

### Pasal 57

(1) Bupati menyelenggarakan pengembangan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah.
(2) Pengembangan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. pendidikan dan pelatihan;
   b. pendidikan dan pelatihan berkelanjutan; dan
   c. fasilitasi sertifikasi dan registrasi.
(3) Pelaksanaan pengembangan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
   a. penyelenggaraan sendiri oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan; dan
   b. pengiriman Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan kepada lembaga penyelenggara pengembangan kompetensi.
(4) Fasilitasi sertifikasi dan registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PENYELENGGARAAN PRAKTIK

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 58

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menjalankan praktik mandiri dan/atau berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain praktik mandiri.
(2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab secara moral untuk:
    a. mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki;
    b. bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi;
    c. mengutamakan kepentingan Pasien dan Masyarakat di atas kepentingan pribadi atau kelompok; dan
    d. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
(3) Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus melaksanakan upaya terbaik sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien.
(4) Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kesepakatan antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi.

Pasal 59

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58, wajib menginformasikan identitas dirinya.
(2) Informasi identitas Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. nama dan gelar Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berpraktik;
    b. bidang keahlian;
    c. nomor SIP;
    d. nomor STR; dan
    e. jadwal praktik
(3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
    a. teguran lisan;
    b. peringatan tertulis;
    c. denda administratif; dan/atau
    d. pencabutan izin.

(4) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, merupakan penerimaan Daerah.
(5) Ketentuan lebih lanjut menganai tata cata pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 60

(1) Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Pasien memiliki kewajiban:
    a. menghormati hak Pasien lain, pengunjung, hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
    b. memberikan informasi mengenai kemampuan dan jaminan kesehatan yang dimilikinya; dan
    c. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah Kesehatannya.
(2) Pesien yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dan huruf c, dikenakan sanksi administratif berupa:
    a. teguran lisan; dan/atau
    b. teguran tertulis.
(3) Pesien yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dike`nakan sanksi administratif berupa:
    a. teguran lisan;
    b. peringatan tertulis; dan/atau
    c. denda administratif;
(4) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, merupakan penerimaan Daerah.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cata pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Kewenangan Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 61

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.
(2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertinggi.

(3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memiliki kewenangan berdasarkan penambahan kompetensi yang dimiliki melalui pelatihan.
(4) Kewenangan dengan jenjang kompetensi dan kualifikasi tertinggi atau kewenangan berdasarkan penambahan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dicantumkan dalam STR yang dimiliki Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Pasal 62

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam memberikan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kewenangan klinis.
(2) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tertentu yang mendapatkan kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan Pelayanan Kesehatan secara langsung kepada Pasien atau yang berdampak pada keselamatan Pasien.
(3) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan setelah melalui kredensial.
(4) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(5) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), kewenangan klinis bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik mandiri sesuai dengan STR dan SIP yang dimiliki.

Pasal 63

(1) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
(2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
    a. ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
    b. kebutuhan program pemerintah;
    c. penanganan kegawatdaruratan medis; dan/atau
    d. KLB, Wabah dan/atau darurat bencana.
(3) Ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan oleh Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

(4) Pemberian pelayanan di luar kewenangan dalam kondisi ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan dalam rangka pelaksanaan kebutuhan program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan atau orientasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.
(5) Pemberian pelayanan di luar kewenangan dalam penanganan kegawatdaruratan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan kepada korban atau Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk mendahulukan penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitasan pada pra Fasilitas Pelayanan Kesehatan, intra Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(6) Pelayanan di luar kewenangan dalam kondisi KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dilakukan pada kegiatan penanggulangan KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana.
(7) Pemberian pelayanan di luar kewenangan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), setelah mendapatkan surat tugas dari Pemerintah Daerah.
(8) Jangka waktu dan tempat pemberian Pelayanan Kesehatan di luar kewenangan dalam keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf d ditetapkan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan kebutuhan.
(9) Ketentuan kriteria kegawatdaruratan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 64

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan terdiri atas:
    a. pelimpahan secara mandat; dan
    b. pelimpahan secara delegatif.
(2) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelimpahan tugas dengan tanggung jawab berada pada pemberi wewenang.
(3) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pelimpahan tugas dengan tanggung jawab berada pada penerima wewenang.

(4) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menetapkan jenis Pelayanan Kesehatan yang dapat dilimpahkan kewenangannya.

## BAB VI
## TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG KESEHATAN

### Pasal 65

Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, terdiri atas:

a. penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan;
b. penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan; dan
c. penunjang sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

### Pasal 66

Perencanaan kebutuhan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan Pelayanan Kesehatan.

### Pasal 67

(1) Pemerintah Daerah dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain di bidang Kesehatan bertanggung jawab terhadap perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan sesuai dengan kebutuhan Masyarakat dan wilayahnya.
(2) Perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan kemampuan serta kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain di bidang Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 68

(1) Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, mempunyai hak:
    a. mendapatkan pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar prosedur operasional;
    b. mendapatkan gaji/upah yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
    c. mendapatkan pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
    d. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

e. mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
f. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
g. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; dan
h. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan mempunyai kewajiban:
a. bekerja sesuai dengan standar prosedur operasional dan etika di tempat kerja untuk mendukung produktivitas kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain di bidang Kesehatan;
b. menjaga data dan informasi rahasia yang dimiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain di bidang Kesehatan; dan
c. mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain di bidang Kesehatan.

## BAB VII
## SISTEM INFORMASI TENAGA KESEHATAN

### Pasal 69

(1) Pemerintah Daerah membangun sistem informasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah yang terintegrasi.
(2) Pembangunan sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
a. data, jumlah, dan jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
b. data sebaran Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
c. data Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bersertifikasi, teregistrasi, dan berizin.
(3) Pembangunan sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
(4) Dalam melaksanakan pembangunan sistem informasi Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informatika.

BAB VIII
KERJA SAMA DAN SINERGITAS

Pasal 70

(1) Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan kerja sama dan sinergitas dalam rangka pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
    a. pemerintah pusat;
    b. Pemerintah Daerah provinsi;
    c. Pemerintah Daerah provinsi lain;
    d. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota lain;
    e. Pemerintah Daerah kabupaten/kota di daerah provinsi lain;
    f. pihak ketiga; dan
    g. lembaga atau Pemerintah Daerah di luar negeri.
(3) Penyelenggaraan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) antara lain:
    a. pembinaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan oleh organisasi profesi Kesehatan oleh organisasi profesi;
    b. pengembangan sistem informasi;
    c. pengembangan kompetensi; dan
    d. pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
(4) Penyelenggaraan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PEMBERIAN PENGHARGAAN

Pasal 71

(1) Bupati dapat memberikan penghargaan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah yang melakukan:
    a. inovasi dalam Pelayanan Kesehatan;
    b. dedikasi pelayanan kepada Masyarakat; dan
    c. pengorbanan atas pekerjaan yang berkaitan langsung kegawatdaruratan.
(2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk relawan Kesehatan.
(3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
    a. hadiah;
    b. piagam;
    c. piala; dan/atau
    d. beasiswa.

(4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaksanakan dengan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian penghargaan diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB X
## PEMBINAAN, PENGAWASAN, PEMANTAUAN, DAN EVALUASI

### Pasal 72

(1) Bupati melakukan pembinaan, pengawasan, pemantauan, dan evaluasi pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah.
(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap penyelenggaraan bantuan pendanaan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18.
(3) Pengawasan, pemantauan, dan evaluasi terhadap perkembangan program tenaga cadangan Kesehatan baik sebelum, pada saat, maupun pasca KLB, Wabah, dan darurat bencana serta kedaruratan Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35.
(4) Tata cara pelaksanaan pengawasan pembinaan, pengawasan, pemantauan, dan evaluasi pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XI
## PENDANAAN

### Pasal 73

Pendanaan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini dibebankan dalam APBD dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mempertimbangkan kapasitas fiskal Daerah.

## BAB XII
## DUKUNGAN PEMERINTAH DESA

### Pasal 74

(1) Pemerintah Desa berperan dalam dukungan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditempakan di Desa.

(2) Bentuk dukungan pengelolaan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. bertanggungjawab dalam pelindungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
   b. penyediaan fasilitas tempat tinggal bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditempatkan di Desa.
(3) Pendanaan dukungan Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dianggarkan dalam anggaran pendapatan dan belanja Desa.
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai dukungan Pemerintah Desa dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditempakan di Desa diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB XIII
## PARTISIPASI MASYARAKAT

### Pasal 75

(1) Pemerintah Daerah mendorong dan mengkoordinasikan partisipasi Masyarakat dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah.
(2) Partisipasi Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dalam pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya.
(3) Partisipasi Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.
(4) Pelaksanaan partisipasi Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XIV
## PENINGKATAN KESEJAHTERAAN DAN PERLINDUNGAN BAGI TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

### Bagian Kesatu
### Peningkatan Kesejahteraan

### Pasal 76

(1) Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan Daerah terkait dengan peningkatan kesejahteraan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah.
(2) Peningkatan kesejahteraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk peningkatan kualitas Pelayanan Kesehatan.

(3) Peningkatan kesejahteraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
   a. peningkatan tambahan penghasilan pegawai aparatur sipil negara; dan
   b. fasilitas sarana.
(4) Peningkatan tambahan penghasilan pegawai apaatur sipil negara sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a didasarkan pada pertimbangan:
   a. beban kerja;
   b. tempat bertugas;
   c. kondisi kerja;
   d. kelangkaan profesi;
   b. prestasi kerja; dan/atau
   c. pertimbangan objektif lainnya.
(5) Peningkatan kesejahtaraan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berpedoman dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mempertimbangkan kemampuan keuangan Daerah.

Bagian Kedua
Perlindungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 77

(1) Pemerintah Daerah melaksanakan perlindungan terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan khususnya di Daerah.
(2) Perlindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mendayagunakan Masyarakat hukum adat setempat.
(3) Dalam pelaksanaan perlindungan sebagiamana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah bekerja sama dengan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
(4) Pelaksanaan perlindungan terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XV
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 78

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta Pasien yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (1), Pasal 59 ayat (1) dan Pasal 60 dikenakan sanksi administratif.
(2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
   a. teguran lisan;
   b. teguran tertulis;
   c. pencabutan izin praktik sementara;
   d. pencabutan izin praktik tetap; dan
   e. denda administratif.

(3) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e merupakan penerimaan Daerah.
(4) Pasien yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a dan huruf c, dikenakan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b.
(5) Pasien yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf b dikenakan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e.
(6) Pengenaan sanksi administratif terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (1) dan Pasal 59 ayat (1) dilakukan berdasarkan:
    a. hasil monitoring dan evaluasi;
    b. pengaduan; dan/atau
    c. pemberitaan media elektronik atau media cetak.

(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

## BAB XVI
## KETENTUAN LAIN-LAIN

### Pasal 79

(1) Dalam hal dilakukan penyelarasan status kepegawaian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, terhadap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan eksisting di Pemerintah Daerah dapat dilakukan melalui:
    a. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja;
    b. penugasan khusus; dan
    c. tenaga profesional.
(2) Penyelarasan status kepegawaian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan keuangan Daerah.
(3) Pengangkatan Tenaga Kesehatan eksisting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## BAB XVII
## KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 80

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka:

a. kebijakan Daerah terkait dengan perlindungan terhadap tenaga di bidang Kesehatan yang telah dilakukan oleh Pemerintah Daerah tetap berlaku, sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

b. program dan kegiatan terkait perlindungan terhadap tenaga di bidang Kesehatan yang ada sebelum ditetapkan Peraturan Daerah ini, tetap dilaksanakan sampai dengan ditetapkan program dan kegiatan berdasarkan Peraturan Daerah ini.

BAB XVIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 81

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

Pasal 82

(1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan mengusulkan substansi materi muatan Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81.
(2) Materi muatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada unit kerja yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi di bidang hukum untuk disusun menjadi rancangan Peraturan Bupati.

Pasal 83

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

Ditetapkan di Batulicin
pada tanggal

BUPATI TANAH BUMBU,

ANDI RUDI LATIF

Diundangkan di Batulicin
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU,

YULIAN HERAWATI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU TAHUN 2025 NOMOR
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU PROVINSI KALIMANTAN SELATAN: (...-.../...)

PENJELASAN
ATAS
RANCANGAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
PENGELOLAAN TENGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

I. UMUM

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia dalam politik hukum hukum Nasional. Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa merupakan implementasi penyelenggaraan pemerintahan bidang Kesehatan.

Pemenuhan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya Kesehatan, khususnya Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya.

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memiliki peran strategis dalam mewujudkan pembangunan Kesehatan. Hal ini mengingat bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Dengan diundangkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887), yang merupakan dasar hukum pembangunan kesehatan. Terkait dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan berdasarkan ketentuan Pasal 12 huruf a, huruf b, dan huruf c, UU No. 17 Tahun 2023, menyebutkan bahwa “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.

Dalam rangka menjamin ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang optimal diperlukan adanya kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Bumbu dalam melakukan pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah serta melakukan upaya fasilitasi terhadap kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada fasilitas pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah. Selain itu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga perlu mendapat pelindungan dan kepastian hukum yang harmonis dengan ketentuan

peraturan perundang-undangan guna terwujudnya kesejahteraan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Adapun ruang lingkup pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini meliputi asas, maksud, tujuan, dan kegunaan, ruang lingkup, kewenangan Pemerintah Daerah, hak dan kewajiban Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Pasien, pengembangan kompetensi, penyelenggaraan praktik, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, sistem informasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, kerja sama dan sinergitas, pemberian penghargaan, pembinaan, pengawasan, pemantauan, dan evaluasi, pendanaan, dukungan Pemerintah Desa dan partisipasi Masyarakat.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud “asas perikemanusiaan” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud “asas keseimbangan” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan Masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.

Huruf c

Yang dimaksud “asas manfaat” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanausiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf d

Yang dimaksud “asas pemerataan” adalah pengelolaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf e

Yang dimaksud “etika dan profesionalitas” adalah pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dapat mencapai dan meningkatkan profesionalisme dalam menjalankan praktik serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.

Huruf f

Yang dimaksud “asas pelindungan dan keselamatan” adalah adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan pelindungan dan keselamatan kepada pemberi

Pelayanan Kesehatan, baik Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Tenaga Pendukung dan Penunjang Kesehatan serta penerima Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan Pasien, masyarakat, dan lingkungan.

Huruf g

Yang dimaksud "asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus menghormati hak dan kewajiban Masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf h

Yang dimaksud "asas keadilan" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan Masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf i

Yang dimaksud "asas nondiskriminatif" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam pelayanan Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap kelompok agama, gender, ras, etnis, suku bangsa, warna kulit, kondisi fisik, status sosial, dan antargolongan.

Huruf j

Yang dimaksud "asas pertimbangan moral dan nilai-nilai agama" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan sesuai dengan sila Ketuhanan Yang Maha Esa dan kemanusiaan yang adil dan beradab sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UndangUndang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Huruf k

Yang dimaksud dengan "asas partisipatif" adalah pembangunan Kesehatan selain peran aktiof dari Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga melibatkan peran serta masyarakat secara aktif.

Huruf l

Yang dimaksud dengan "asas kepentingan umum" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai garda terdepan dalam pembangunan Kesehatan harus mengutamakan kepentingan umum di atas kepentingan pribadi atau golongan tertentu.

Huruf m

Yang dimaksud dengan "asas keterpaduan" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam upaya pembangunan Kesehatan dilakukan secara terpadu yang melibatkan lintas sektor.

Huruf n

Yang dimaksud dengan "asas kesadaran hukum" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam peran sertanya untuk pembangunan Kesehatan menuntut kesadaran dan kepatuhan hukum.

Huruf o

Yang dimaksud dengan "asas kearifan budaya" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam pembangunan Kesehatan

harus memperhatikan dan menghormati nilai-nilai sosial budaya yang dianut masyarakat.

Huruf p

Yang dimaksud dengan "asas ketertiban dan kepastian hukum" adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam rangka upaya penyelenggaraan Kesehatan harus dapat mewujudkan keteraturan dan kepastian hukum dalam masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup Jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Cukup jelas.

Ayat (2)

studi tentang dampak penyakit pada populasi, kesehatan dan umur panjang mereka, serta faktor penyebab dan agen yang menularkan penyakit.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Rumah Sakit pendidikan yang menjadi penyelenggara utama pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan spesialis dan subspesialis.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Ayat (1)

Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Ayat (1)

Sediaan Farmasi adalah Obat, Bahan Obat, Obat Bahan AIam, termasuk bahan Obat Bahan Alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

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 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Yang dimaksud dengan “sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” adalah anggaran pendapatan dan belanja negara.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81

Cukup jelas.

Pasal 82

Cukup jelas.

Pasal 83

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU NOMOR...