BUPATI SOLOK SELATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

RANCANGAN
PERATURAN BUPATI SOLOK SELATAN
NOMOR ...TAHUN ...

TENTANG
PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SOLOK SELATAN,

Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan telah diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, perlu menyesuaikan tata kelola Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan secara terintegrasi melalui sistem klaster;

b. bahwa tata kelola pelayanan kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada huruf a merupakan serangkaian upaya kesehatan yang dilakukan di tingkat fasilitas kesehatan dasar untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas kepada masyarakat;

c. bahwa Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan, tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sehingga perlu diganti;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Solok Selatan dan Kabupaten Pasaman Barat di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4348);

Asisten ... Kabag Hukum ... Kabag Organisasi

2. 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);
3. 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);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Selatan Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 8 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Solok Selatan Tahun 2024 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Selatan Nomor 8);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Solok Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Solok Selatan.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.

Kabag 2 Hukum
Asisten 1
Kabag Organisasi

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.
6. Desa yang selanjutnya disebut Nagari adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal-usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Wali Nagari adalah Kepala Pemerintahan di Nagari yang memimpin penyelenggaraan pemerintahan Nagari.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan melalui pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik.
15. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan Nagari sebagai wadah partisipasi

masyarakat yang merupakan mitra pemerintah Nagari dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan Nagari.

16. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat bahan alam, termasuk bahan obat bahan alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.
17. Alat 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.
18. Sistem Informasi adalah suatu perangkat unsur yang saling berkaitan dan teratur, serta berfungsi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan menyebarkan informasi.
19. Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai tahapan pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan kesehatan serta mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan 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 pembangunan kesehatan.
21. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas.
22. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II
PEMBENTUKAN

Pasal 2

(1) Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk UPTD Puskesmas pada Dinas Daerah.

(2) UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
   a. UPTD Puskesmas Koto Parik Gadang Diateh;
   b. UPTD Puskesmas Sungai Pagu;
   c. UPTD Puskesmas Pauh Duo;
   d. UPTD Puskesmas Sangir;
   e. UPTD Puskesmas Sangir Jujuan;
   f. UPTD Puskesmas Sangir Balai Janggo;
   g. UPTD Puskesmas Sangir Batang Hari; dan
   h. UPTD Puskesmas Lubuk Ulang Aling.

BAB III
KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI

Pasal 3

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

Pasal 4

(1) Susunan organisasi Puskesmas terdiri atas :
a. kepala; dan
b. klaster.
(2) Susunan organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

(1) Puskesmas dipimpin oleh kepala Puskesmas.
(2) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabat oleh pejabat fungsional bidang kesehatan yang mendapatkan tugas tambahan memimpin penyelenggaraan Puskesmas.
(3) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 6

(1) Klaster sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b terdiri atas :
a. klaster manajemen;
b. klaster kesehatan ibu dan anak;
c. klaster kesehatan dewasa dan lanjut usia;
d. klaster penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
e. lintas klaster.
(2) Klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh penanggung jawab klaster.
(3) Penanggung jawab klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan pejabat fungsional bidang kesehatan.
(4) Penanggung jawab klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibantu oleh pelaksana upaya/kegiatan yang merupakan jabatan fungsional dan/atau jabatan pelaksana.
(5) Penanggung jawab klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merangkap sebagai pelaksana kegiatan klaster.
(6) Penanggung jawab klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh kepala Puskesmas dengan persetujuan Kepala Dinas.

BAB IV
TUGAS, FUNGSI DAN WEWENANG

Bagian Kesatu
Puskesmas

Pasal 7

(1) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan 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) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.

(4) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
a. pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
b. perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan
c. penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

(5) Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

(6) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

(7) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dilakukan dengan dukungan dan komitmen Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat.

(8) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilaksanakan untuk mengoptimalkan status kesehatan dengan membangun kemandirian hidup sehat serta menguatkan peran sebagai mitra pembangunan kesehatan dan pemberi asuhan untuk diri sendiri dan untuk orang lain.

(9) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan

Asisten

berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

Pasal 8

Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), Puskesmas dapat dimanfaatkan sebagai tempat atau wahana pendidikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, wahana program internsip, serta tempat penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

(1) Dalam melaksanakan fungsi, Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang:
   a. berperilaku hidup sehat;
   b. mudah mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu;
   c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
   d. memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

(2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat.

(3) Pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk penggerakan komunitas gaya hidup sehat.

(4) Kemudahan mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui penyediaan jaminan kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan infrastruktur pendukung lainnya hingga tingkat Nagari, serta kemudahan dalam mendapatkan Pelayanan Kesehatan.

(5) Penyediaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui:
   a. kerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dalam memberikan pelayanan bagi peserta program jaminan kesehatan; dan
   b. mendorong masyarakat di wilayah kerjanya agar terdaftar sebagai peserta program jaminan kesehatan.

(6) Hidup dalam lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan hidup dalam kondisi kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

(7) Memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d mencakup keadaan kesehatan fisik, jiwa, ataupun sosial yang lebih baik dari sebelumnya yang dapat dicapai sesuai dengan kemampuan maksimal dari setiap orang atau masyarakat.

Pasal 10

(1) Selain peran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), Puskesmas juga berperan mewujudkan masyarakat yang waspada terhadap kejadian luar

Kabag Hukum

Asisten

Kabag Organisasi

biasa dan kejadian penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah.

(2) Waspada terhadap kejadian luar biasa dan kejadian penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui surveilans sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

(1) Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat.

(2) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas memiliki wewenang:
   a. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara;
   b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif;
   c. melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional;
   d. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku;
   e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama antarprofesi;
   f. membentuk jejaring dukungan sosial dengan sektor lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi kesehatan perseorangan;
   g. menyelenggarakan rekam medis;
   h. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis;
   i. melaksanakan rujukan dan rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
   j. menerima rujukan horizontal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama ataupun sektor lain.

(3) Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas memiliki wewenang:
   a. melakukan pemantauan wilayah setempat dan analisis masalah kesehatan masyarakat;
   b. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat;
   c. menerapkan sistem kewaspadaan dini dan respons penanggulangan penyakit;

d. melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang ditujukan kepada masyarakat;
e. melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari dan Posyandu yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional;
f. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi dalam bidang kesehatan;
g. melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
h. menciptakan komunitas gaya hidup sehat;
i. mengoordinasikan organisasi kemasyarakatan dan mitra pembangunan yang menjalankan program kesehatan, swasta, Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lain, dan jejaring di wilayah kerjanya dalam rangka mencapai wilayah kerja yang sehat;
j. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lainnya terkait perbaikan determinan kesehatan, termasuk determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan;
k. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, serta advokasi pembangunan berwawasan kesehatan; dan
l. memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.

(4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan ayat (3) huruf e dilaksanakan melalui:
a. Koordinasi dengan pemangku kebijakan lainnya dalam sinergi perencanaan di wilayah kerja;
b. Pertemuan rutin bulanan untuk monitoring dan evaluasi;
c. Supervise fasilitatif;
d. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
e. Analisis hasil pemantauan wilayah setempat.

Bagian Kedua
Kepala Puskesmas

Pasal 12

(1) Kepala Puskesmas mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan Puskesmas.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Puskesmas menyelenggarakan fungsi:
a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
b. pengelolaan klaster;

c. koordinasi jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerja Puskesmas;
d. pengelolaan data dan Sistem Informasi;
e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Puskesmas; dan
f. pelaksanaan urusan administrasi Puskesmas.

Bagian Ketiga
Penanggung Jawab Klaster

Pasal 13

(1) Penanggung jawab klaster mempunyai tugas memberikan pelayanan secara komprehensif sesuai ruang lingkup klaster.
(2) Dalam melaksanakan tugas, penanggung jawab klaster menyelenggarakan fungsi:
a. menyusun rencana kegiatan klaster;
b. melakukan pembagian tugas pelaksana upaya/kegiatan klaster;
c. melakukan koordinasi pelayanan pada klaster;
d. melakukan penjaminan mutu pelayanan klaster;
e. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas klaster;
f. menyusun laporan secara rutin; dan
g. menyampaikan laporan kepada kepala Puskesmas secara berkala.

BAB V
SISTEM JEJARING PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum
Pasal 14

(1) Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan melalui suatu sistem jejaring Pelayanan Kesehatan yang saling berkoordinasi dan bekerja sama.
(2) Puskesmas mengoordinasikan sistem jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
(3) Koordinasi jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dalam lingkup pembinaan Pelayanan Kesehatan, pencatatan pelaporan, suplai logistik, dan/atau rujukan.
(4) Sistem jejaring Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dirancang untuk menjangkau seluruh masyarakat, dan terdiri atas:
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.

Asisten
Kabag Hukum
Kabag Organisasi

Bagian Kedua
Struktur Jejaring Berbasis Wilayah Administratif

Paragraf 1
Umum

Pasal 15

(1) Struktur jejaring berbasis wilayah administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf a, memastikan tersedianya Pelayanan Kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan menjamin tersedianya Pelayanan Kesehatan yang bermutu hingga tingkat Nagari yang meliputi:
   a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang baik milik pemerintah maupun swasta;
   b. unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari; dan
   c. Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat, di dalam wilayah kerja Puskesmas.

(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup klinik pratama dan tempat praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

(3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup laboratorium kesehatan, optik, dan apotek.

(4) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat berupa Puskesmas pembantu atau bentuk lainnya.

(5) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengoordinasikan urusan kesehatan di Nagari, termasuk pemberian Pelayanan Kesehatan primer dan peningkatan partisipasi masyarakat pada tingkat Nagari.

(6) Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat berupa Posyandu.

(7) Bentuk koordinasi Puskesmas dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lain di wilayah kerjanya berupa:
   a. dukungan kebutuhan suplai logistik program kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lain;
   b. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lain ke Puskesmas; dan
   c. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan.

(8) Bentuk koordinasi Puskesmas dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang di wilayah kerjanya berupa:
   a. penyediaan obat program rujuk balik yang tidak tersedia di Puskesmas;
   b. rujukan resep;
   c. rujukan pemeriksaan laboratorium;

Asisten
Kabag Hukum
Kabag Organisasi

d. pembuatan kaca mata; dan
e. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan.

(9) Bentuk koordinasi Puskesmas dengan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari berupa:
a. pembinaan penyelenggaraan program kesehatan;
b. rujukan pasien;
c. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari disampaikan kepada Puskesmas; dan
d. pertemuan koordinasi secara rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan.

(10) Bentuk koordinasi Puskesmas dengan Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berupa:
a. pemberian dan pendampingan Pelayanan Kesehatan di Posyandu;
b. rujukan pasien;
c. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari Posyandu ke unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari dan Puskesmas; dan
d. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan.

(11) Sistem jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melaporkan kegiatan dan hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan kepada Puskesmas di wilayah kerjanya sewaktu-waktu dan/atau secara berkala setiap bulan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

(12) Dalam hal laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) merupakan penemuan kasus terhadap pasien yang berdomisili di luar wilayah kerjanya, Puskesmas wajib melaporkan kepada Puskesmas domisili asal pasien atau Dinas.

(13) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang merupakan jejaring Puskesmas yang tidak melaporkan hasil penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan kepada Puskesmas di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian kegiatan sementara, dan/atau pencabutan perizinan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat Nagari

Pasal 16

(1) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari merupakan jaringan atau jejaring Puskesmas yang menyelenggarakan tata kelola Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tata kelola Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.

(2) Tata kelola Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan di unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan Tenaga Kesehatan yang tersedia.

Pasal 17

Penyelenggaraan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari harus memenuhi persyaratan:

a. lokasi;
b. bangunan;
c. prasarana;
d. perbekalan kesehatan; dan
e. sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 18

Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a memperhatikan faktor:

a. geografis;
b. aksesibilitas jalur transportasi;
c. kontur tanah;
d. ketersediaan parkir;
e. keamanan;
f. ketersediaan utilitas publik;
g. persetujuan lingkungan; dan
h. tidak didirikan di area sekitar saluran udara tegangan tinggi dan saluran udara tegangan ekstra tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b meliputi:

a. persyaratan administratif, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja, serta persyaratan teknis bangunan;
b. bangunan yang terdiri atas ruang pelayanan dan ruang yang dapat difungsikan sebagai kantor dan ruangan pendukung;
c. bangunan bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain; dan
d. bangunan didirikan dengan memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan, serta kemudahan dalam memberikan pelayanan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas, anak, dan lanjut usia.

Pasal 20

(1) Selain memiliki bangunan yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, setiap unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari dapat memiliki bangunan rumah dinas Tenaga Kesehatan dan bangunan lainnya sesuai dengan kebutuhan.
(2) Bangunan rumah Dinas Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didirikan dengan mempertimbangkan aksesibilitas Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan.

(3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan dalam hal terdapat keterbatasan lahan dan/atau hasil analisis Dinas, unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari tidak membutuhkan bangunan rumah Dinas Tenaga Kesehatan.

Pasal 21

(1) Persyaratan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c paling sedikit terdiri atas:
   a. sistem penghawaan;
   b. sistem pencahayaan;
   c. sistem pengelolaan air bersih, sanitasi, dan higiene;
   d. sistem kelistrikan;
   e. infrastruktur teknologi komunikasi dan Sistem Informasi;
   f. sistem proteksi kebakaran;
   g. sistem evakuasi;
   h. sistem pengelolaan limbah padat domestik dan limbah medis/infeksius; dan
   i. sistem pengolahan air limbah.

(2) Standar infrastruktur teknologi komunikasi dan sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 22

Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dan Pasal 21 harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi.

Pasal 23

Persyaratan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf d meliputi Sediaan Farmasi termasuk vaksin, dan Alat Kesehatan termasuk alat diagnostik sederhana dan bahan/alat pendukung lain yang diperlukan.

Pasal 24

(1) Persyaratan Alat Kesehatan termasuk alat diagnostik sederhana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 meliputi:
   a. memiliki izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
   b. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang.

(2) Jenis dan jumlah alat Kesehatan termasuk alat diagnostik sederhana mengacu pada standar peralatan unit pelayanan kesehatan di tingkat Nagari/Kecamatan yang ditetapkan oleh Menteri.

(3) Jenis dan jumlah Alat Kesehatan termasuk alat diagnostik sederhana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berubah sesuai kebutuhan Pelayanan Kesehatan atau menyesuaikan dengan alat lain yang memiliki fungsi yang sama.

Pasal 25

Persyaratan Sediaan Farmasi termasuk vaksin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 memiliki izin edar

Asisten I Kabag Hukum Kabag Organisasi

dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

(1) Persyaratan sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf e terdiri atas Tenaga Kesehatan dan kader kesehatan.
(2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit terdiri atas:
    a. perawat vokasi dan/atau ners; dan
    b. bidan vokasi dan/atau bidan profesi.
(3) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Kepala Dinas dengan persetujuan Bupati.
(4) Selain Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari dapat menambah Tenaga Kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan.
(5) Kader kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berjumlah paling sedikit 2 (dua) orang yang ditugaskan oleh Pemerintah Daerah.
(6) Penugasan kader kesehatan oleh Pemerintah Daerah atau Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan melalui surat keputusan yang ditetapkan oleh Bupati/Wali Nagari atau pejabat yang diberikan delegasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Posyandu

Pasal 27

(1) Posyandu memiliki tugas membantu Wali Nagari melakukan pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, dan meningkatkan Pelayanan Kesehatan masyarakat di Nagari.
(2) Peningkatan Pelayanan Kesehatan masyarakat Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan minimal di bidang kesehatan.
(3) Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh kader dan/atau masyarakat.
(4) Penyelenggaraan Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Struktur Jejaring Berbasis Satuan Pendidikan

Pasal 28

(1) Struktur jejaring berbasis satuan Pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf b mencakup semua satuan pendidikan di dalam wilayah kerja Puskesmas.
(2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring berbasis satuan pendidikan, mengoordinasikan

penyelenggaraan Upaya Kesehatan di satuan pendidikan meliputi:

a. pemberian pendidikan kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat;
b. pembinaan penyelenggaraan program Kesehatan;
c. rujukan pasien;
d. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari sekolah, madrasah, dan pesantren ke Puskesmas; dan
e. pertemuan koordinasi secara rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan atau pertemuan lain yang diperlukan.

Bagian Keempat
Struktur Jejaring Berbasis Tempat Kerja

Pasal 29

(1) Struktur jejaring berbasis tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf c terdiri atas tempat kerja pada sektor formal, informal, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, serta lingkungan mitra.
(2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring berbasis tempat kerja, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan di tempat kerja melalui:
   a. surveilans penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja;
   b. pembinaan penyelenggaraan program kesehatan kerja;
   c. rujukan pasien;
   d. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari tempat kerja ke Puskesmas;
   e. pertemuan koordinasi secara rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan atau pertemuan lainnya yang diperlukan;
   f. dukungan kebutuhan program kesehatan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di tempat kerja sektor formal; dan
   g. pendampingan dan/atau pemberian Pelayanan Kesehatan khusus di tempat kerja sektor informal.

Bagian Kelima
Struktur Jejaring Berbasis Sistem Rujukan

Pasal 30

(1) Struktur jejaring berbasis Sistem Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf d terdiri atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk rujukan vertikal, horizontal, dan rujuk balik.
(2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring Sistem Rujukan, mengoordinasikan penyelenggaraan Sistem Rujukan melalui:
   a. pelaporan rujukan pasien;
   b. penerimaan pelaporan rujuk balik;

Asisten | Kabag Hukum | Kabag

c. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi; dan
d. pertemuan koordinasi secara berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali atau sesuai dengan kebutuhan. (3) Sistem Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Struktur Jejaring Lintas Sektor

Pasal 31

(1) Struktur jejaring lintas sektor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf e mencakup jejaring pemerintah di tingkat kecamatan dan Nagari, dan jejaring mitra kesehatan untuk mengatasi determinan kesehatan.
(2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring lintas sektor, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dengan jejaring di tingkat kecamatan dan Nagari melalui:
a. sinkronisasi perencanaan Puskesmas dengan perencanaan daerah;
b. pelibatan jejaring pemerintah kecamatan dan pemerintah Nagari, dalam kegiatan Puskesmas; dan
c. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan.
(3) Jejaring mitra kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat berupa lembaga swadaya masyarakat ataupun swasta.
(4) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring lintas sektor, mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dengan jejaring mitra kesehatan melalui:
a. sinkronisasi perencanaan Puskesmas dengan kegiatan mitra;
b. pembinaan penyelenggaraan program kesehatan;
c. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari jejaring mitra kesehatan ke Puskesmas; dan
d. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan.

BAB VI
KATEGORI

Pasal 32

Dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dikategorikan berdasarkan:
a. karakteristik wilayah kerja; dan
b. kemampuan pelayanan.

Pasal 33

(1) Berdasarkan karakteristik wilayah kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a, Puskesmas dikategorikan menjadi:
   a. Puskesmas kawasan tidak terpencil;
   b. Puskesmas kawasan terpencil; dan
   c. Puskesmas kawasan sangat terpencil.

(2) Kategori Puskesmas kawasan tidak terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas Puskesmas kawasan perkotaan dan Puskesmas kawasan ke-Nagarian.

(3) Kategori Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 34

(1) Berdasarkan kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b, Puskesmas dikategorikan menjadi:
   a. Puskesmas non rawat inap; dan
   b. Puskesmas rawat inap.

(2) Kategori Puskesmas nonrawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah, pelayanan persalinan normal, dan pelayanan gawat darurat.

(3) Selain menyelenggarakan persalinan normal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Puskesmas nonrawat inap dapat memberikan pelayanan *obstetrik neonatal emergency* dasar.

(4) Kategori Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal termasuk pelayanan *obstetrik neonatal emergency* dasar, dan pelayanan rawat inap lainnya.

(5) Pelayanan persalinan normal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) dilaksanakan sesuai standar pelayanan persalinan di Puskesmas dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(6) Pelayanan rawat inap lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan bagi Puskesmas kawasan perkotaan.

(7) Dalam hal diperlukan untuk meningkatkan akses Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas kawasan perkotaan dapat menyelenggarakan pelayanan rawat inap lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (6) atas persetujuan pimpinan tinggi madya yang mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan kesehatan primer dan komunitas.

(8) Puskesmas yang memiliki kemampuan pelayanan obstetrik neonatal *emergency* dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Kepala Dinas.

Asisten I Kabag Hukum Kabag Organisasi

BAB VII
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 35

(1) Puskesmas, Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari, dan Posyandu wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

(2) Pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 36

(1) Bupati melakukan Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing- masing.

(2) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan terhadap:
   a. penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer; dan
   b. pengelolaan sumber daya kesehatan.

(3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara terkoordinasi dan berkesinambungan.

(4) Pembinaan dan pengawasan dapat dilakukan secara berkala atau sewaktu-waktu dibutuhkan.

(5) Koordinasi pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dapat diselenggarakan melalui pertemuan rutin

Pasal 37

(1) Pembinaan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ditujukan untuk:
   a. meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat; dan
   b. meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan primer.

(2) Pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ditujukan untuk:
   a. mengendalikan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer dan pengelolaan sumber daya kesehatan agar berjalan efektif dan efisien; dan
   b. memastikan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer dan pengelolaan sumber daya kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 38

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat Nagari dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 39

(1) Bupati, camat, dan wali nagari melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Posyandu secara berjenjang sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
(2) Pembinaan dan pengawasan terhadap Posyandu dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PENDANAAN

Pasal 40

Sumber pendanaan Puskesmas berasal dari anggaran pendapatan belanja negara, anggaran pendapatan belanja Daerah, dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 41

Puskesmas dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
TATA KERJA

Pasal 42

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap unsur di lingkungan Puskesmas menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi secara vertikal maupun horizontal baik ke dalam maupun antar satuan organisasi dalam lingkungan Pemerintah Daerah serta instansi lain sesuai dengan tugasnya masing-masing.

Pasal 43

Setiap pimpinan mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

Setiap pimpinan bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan dan memberikan pengarahan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas sesuai dengan tugas dan fungsi yang telah ditetapkan.

Pasal 45

Pengarahan dan petunjuk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 harus diikuti dan dipatuhi oleh bawahan secara bertanggung jawab serta dilaporkan secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 46

Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan dari bawahan, diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Pada saat peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan (Berita Daerah Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022 Nomor 18) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 48

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Solok Selatan.

Ditetapkan di Padang Aro
pada tanggal ...
BUPATI SOLOK SELATAN,

KHAIRUNAS

Diundangkan di Padang Aro
pada tanggal ...
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SOLOK SELATAN,

SYAMSURIZALDI

BERITA DAERAH KABUPATEN SOLOK SELATAN TAHUN ... NOMOR ...

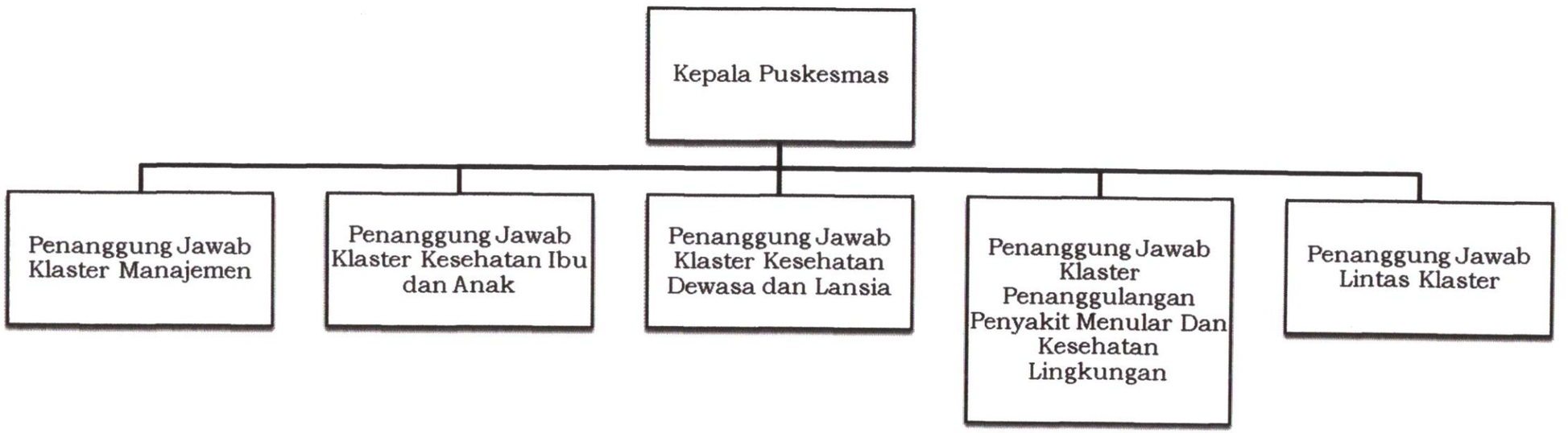
Asisten

Kabag Hukum

Kabag. Organisasi

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI SOLOK SELATAN
NOMOR ... TAHUN ...
TENTANG
PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

BAGAN ORGANISASI
PUSKESMAS



BUPATI SOLOK SELATAN,

KHAIRUNAS