BUPATI ACEH TAMIANG
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH TAMIANG
NOMOR 21 TAHUN 2026

TENTANG
KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS, FUNGSI, DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYANYANG

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH TAMIANG,

Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan lingkungan dan perilaku hidup sehat serta memberikan pelayanan Kesehatan masyarakat pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang merupakan hak bagi setiap warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer serta mewujudkan penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat yang efektif, efisien, akuntabel, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, perlu dilakukan penataan kedudukan, susunan organisasi, tugas, fungsi, dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang;

c. bahwa Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 29 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang sudah tidak sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga perlu diganti;

Dipindai dengan CamScanner

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang;

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

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya, dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4179);

3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6897);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) 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);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

Dipindai dengan CamScanner

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2026 tentang Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah dan Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan (Berita Negara 172);
11. Qanun Kabupaten Aceh Tamiang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Tamiang (Lembaran Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Tamiang Nomor 44) sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan Qanun Kabupaten Aceh Tamiang Nomor 5 Tahun 2026 tentang Perubahan Ketiga atas Qanun Kabupaten Aceh Tamiang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Tamiang (Lembaran Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2026 Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS, FUNGSI, DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TAMIANG.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. 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.
3. 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.

Dipindai dengan CamScanner

4. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan kampung sebagai wadah partisipasi masyarakat yang merupakan mitra pemerintah kampung dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan kampung.
5. 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
6. 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.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana teknis dinas yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu.
8. 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.
9. 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.
10. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Tamiang.
11. Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Tamiang yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
12. Bupati adalah Bupati Aceh Tamiang.
13. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Aceh Tamiang
14. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten.
15. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang

Dipindai dengan CamScanner

16. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang.
17. Kepala Puskesmas adalah Kepala Puskesmas pada Dinas Kesehatan.
18. Pejabat Fungsional adalah Pegawai aparatur sipil negara yang menduduki jabatan fungsional pada instansi pemerintah.
19. Jabatan Fungsional yang selanjutnya disingkat JF adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
20. Kelompok JF adalah kumpulan JF yang terdiri dari sejumlah tenaga ahli dalam jenjang JF yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai keahliannya.
21. Jabatan Pelaksana adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas pelaksanaan kegiatan pelayanan publik serta administrasi pemerintahan dan pembangunan.

BAB II
PEMBENTUKAN

Pasal 2

Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk Puskesmas sebagai UPTD sebagai berikut:
a. UPTD Puskesmas Tamiang Hulu;
b. UPTD Puskesmas Bandar Pusaka;
c. UPTD Puskesmas Kejuruan Muda;
d. UPTD Puskesmas Simpang Kiri;
e. UPTD Puskesmas Sapta Jaya;
f. UPTD Puskesmas Rantau;
g. UPTD Puskesmas Kota Kualasimpang;
h. UPTD Puskesmas Seruway;
i. UPTD Puskesmas Sungai Iyu;
j. UPTD Puskesmas Bendahara;
k. UPTD Puskesmas Banda Mulia;
l. UPTD Puskesmas Karang Baru;
m. UPTD Puskesmas Sekerak;
n. UPTD Puskesmas Manyak Payed; dan
o. UPTD Puskesmas Seleleh.

BAB III
ORGANISASI

Bagian Kesatu
Kedudukan

Pasal 3

(1) Puskesmas merupakan unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional.

Dipindai dengan CamScanner

(2) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan sebagai UPTD yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Susunan Organisasi

Pasal 4

(1) Susunan organisasi Puskesmas terdiri atas:
a. kepala;
b. penanggung jawab klaster manajemen;
c. penanggung jawab klaster kesehatan ibu dan anak;
d. penanggung jawab klaster kesehatan dewasa dan lanjut usia;
e. penanggung jawab klaster penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
f. penanggung jawab lintas klaster.

(2) Bagan susunan organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
TUGAS DAN FUNGSI

Bagian Kesatu
Puskesmas

Pasal 5

Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Pasal 6

(1) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.

(2) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.

(3) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
a. pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;

Dipindai dengan CamScanner

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.

(4) Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

(5) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

(6) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(7) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) 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.

(8) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

Pasal 7

Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), 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.

Dipindai dengan CamScanner

Bagian Kedua
Kepala Puskesmas

Pasal 8

(1) Kepala Puskesmas bertugas 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
Klaster

Paragraf 1
Umum

Pasal 9

(1) Tata kelola Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster.

(2) Sistem klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
   a. klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen;
   b. klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak;
   c. klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia;
   d. klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
   e. klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster.

(3) Pelaksanaan pelayanan pada klaster dilaksanakan secara inklusif agar dapat diakses oleh semua kelompok secara mandiri, termasuk kelompok disabilitas dan lanjut usia.

Dipindai dengan CamScanner

Paragraf 2
Klaster Manajemen

Pasal 10

(1) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a bertugas memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan berjalan dengan baik, sumber daya yang dimiliki Puskesmas direncanakan dan dipenuhi sesuai dengan standar untuk mendukung Pelayanan Kesehatan berjalan sesuai dengan standar mutu.

(2) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
a. manajemen inti puskesmas;
b. manajemen arsip;
c. manajemen sumber daya manusia;
d. manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan;
e. manajemen mutu pelayanan;
f. manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah;
g. manajemen sistem informasi digital;
h. manajemen jejaring; dan
i. manajemen pemberdayaan masyarakat.

(3) Manajemen inti Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
a. penyusunan rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan klaster;
b. penggerakan dan pelaksanaan melalui rapat koordinasi dan lokakarya mini bulanan ataupun triwulanan; dan
c. pengendalian, pengawasan, dan penilaian kinerja.

(4) Manajemen arsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi pengelolaan arsip termasuk arsip keuangan.

(5) Manajemen sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi perencanaan kebutuhan, pemenuhan, peningkatan kompetensi, dan pengelolaan kinerja sumber daya manusia.

(6) Manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi perencanaan kebutuhan, pemenuhan, pemeliharaan, serta pencatatan sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan.

(7) Manajemen mutu pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e meliputi pengelolaan mutu Pelayanan Kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar, penjaminan keamanan bagi petugas ataupun pasien, serta penilaian mutu secara berkala.

Dipindai dengan CamScanner

(8) Manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f meliputi pengelolaan berbagai sumber keuangan dan pencatatan barang milik daerah secara akuntabel.

(9) Manajemen sistem informasi digital sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g meliputi pengelolaan sistem informasi, pencatatan, dan pelaporan secara tepat waktu dan analisis data untuk digunakan sebagai perencanaan kegiatan dan intervensi.

(10) Manajemen jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h meliputi koordinasi dan kolaborasi penyelenggaraan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya.

(11) Manajemen pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i meliputi pengorganisasian, penggerakan, dan edukasi masyarakat, dukungan komitmen pemangku kepentingan, serta partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.

Paragraf 2
Klaster Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Klaster yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Dewasa dan Lanjut Usia

Pasal 11

(1) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak dan klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b dan huruf c bertugas mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada semua kelompok sasaran.

(2) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak dan klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
   a. upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan kesehatan sesuai dengan siklus hidup; dan
   b. pemantauan situasi kesehatan wilayah kerja yang meliputi mortalitas, morbiditas, serta cakupan pelayanan sesuai dengan siklus hidup sampai tingkat kampung dan tetangga/rukun warga;

(3) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki sasaran:
   a. ibu hamil, bersalin, atau nifas;
   b. bayi dan anak balita;
   c. anak pra sekolah;
   d. anak usia sekolah; dan
   e. remaja.

Dipindai dengan CamScanner

(4) Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki sasaran:
a. dewasa; dan
b. lanjut usia.

Paragraf 4
Klaster Pelayanan Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Pasal 12

(1) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf d bertugas mencegah dan mengendalikan penularan penyakit menular pada masyarakat serta menyelenggarakan upaya kesehatan lingkungan.

(2) Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan menyelenggarakan fungsi:
a. *surveilans* dan *respons* penyakit menular, termasuk *surveilans* kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah; dan
b. *surveilans* dan *respons* kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.

Paragraf 5
Lintas Klaster

Pasal 13

(1) Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf e bertugas memberikan Pelayanan Kesehatan yang mendukung pemberian Pelayanan Kesehatan pada klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kesehatan ibu dan anak, klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia, serta klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan.

(2) Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
a. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
b. pelayanan gawat darurat;
c. pelayanan kefarmasian;
d. pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat;
e. pelayanan rawat inap;
f. penanggulangan krisis kesehatan; dan
g. pelayanan rehabilitasi medik dasar.

Dipindai dengan CamScanner

Pasal 14

(1) Dalam rangka penanggulangan krisis kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf f, Puskesmas harus memiliki sistem kewaspadaan atau kesiapsiagaan dan penanganan krisis kesehatan akibat bencana, kejadian luar biasa, atau wabah.

(2) Dalam hal terjadi bencana, kejadian luar biasa, atau wabah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas melakukan penyesuaian manajemen dan pelayanan agar seluruh tugas yang diemban dapat dilaksanakan dengan baik.

(3) Penyesuaian manajemen mencakup pengaturan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari sumber daya yang mendukung Pelayanan Kesehatan.

(4) Penyesuaian pelayanan mencakup pemberian Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kondisi yang terjadi dan prioritas sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.

Pasal 15

(1) Dalam menyelenggarakan tata kelola Pelayanan Kesehatan primer, Puskesmas dapat melaksanakan telekesehatan dan telemedisin dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

(2) Puskesmas yang melaksanakan telekesehatan dan telemedisin harus menjalankan standar keamanan data dan sistem elektronik serta dilaksanakan sesuai denganketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

Pedoman teknis penyelenggaraan sistem klaster sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 sampai dengan Pasal 14 ditetapkan oleh Menteri.

Bagian Keempat
Penanggung Jawab Klaster

Pasal 17

(1) Penanggung jawab klaster mempunyai tugas memberikan pelayanan secara komprehensif sesuai ruang lingkup klister.

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Penanggung jawab klaster menyelenggarakan fungsi:
   a. menyusun rencana kegiatan klaster;
   b. melakukan pembagian upaya/kegiatan klaster;
   c. melakukan koordinasi pelayanan pada klaster;
   d. melakukan penjaminan mutu pelayanan klaster;
   e. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas klaster;

Dipindai dengan CamScanner

f. menyusun laporan secara rutin; dan
g. menyampaikan laporan kepada kepala Puskesmas secara berkala.

BAB V
PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 18

(1) Setiap Puskesmas wajib melaksanakan peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal dan eksternal secara terus menerus dan berkesinambungan.

(2) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
a. pengukuran dan pelaporan indikator mutu;
b. pelaporan insiden keselamatan pasien; dan
c. manajemen risiko.

(3) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
a. perizinan;
b. registrasi; dan
c. akreditasi.

(5) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KEPEGAWAIAN

Pasal 19

(1) Kepala Puskesmas merupakan Pejabat Fungsional bidang kesehatan yang mendapatkan tugas tambahan memimpin penyelenggaraan Puskesmas.

(2) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

(3) Untuk dapat diangkat sebagai Kepala Puskesmas harus memenuhi persyaratan:
a. berstatus sebagai aparatur sipil negara;
b. memiliki pendidikan di bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat);
c. pernah paling rendah menduduki JF di bidang kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun;
d. masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun;

Dipindai dengan CamScanner

e. memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat; dan
f. telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

(4) Pelatihan manajemen Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf f ditujukan untuk meningkatkan kemampuan manajerial dalam mengoordinasikan sumber daya kesehatan dan jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerja Puskesmas.

(5) Kemampuan manajerial sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling sedikit terdiri atas:
a. kerja sama;
b. komunikasi;
c. pelayanan publik; dan
d. pengambilan Keputusan.

(6) Dalam hal tidak tersedia tenaga yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf c di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil, Kepala Puskesmas dapat dijabat oleh Pejabat Fungsional bidang kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah D-3 (diploma tiga).

(7) Kepala Puskesmas dapat dilakukan penggantian berdasarkan penilaian kinerja dan/atau kebutuhan organisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.

Pasal 20

(1) Penanggung jawab klaster merupakan Pejabat Fungsional bidang kesehatan.

(2) Penanggung jawab klaster dibantu oleh Pejabat Fungsional dan Pelaksana.

(3) Penanggung jawab klaster merangkap sebagai pelaksana kegiatan klaster.

(4) Penanggung jawab klaster ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.

BAB VII
KELOMPOK JF

Pasal 21

Di lingkungan Puskesmas dapat ditetapkan JF sesuai dengan kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

(1) Kelompok JF sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, terdiri atas berbagai jenis JF sesuai dengan bidang keahliannya yang pengangkatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dipindai dengan CamScanner

(2) Jumlah kelompok JF sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berrdasarkan kebutuhan yang didasari atas analisis jabatan dan beban kerja.

(3) Uraian, jenis, dan jenjang Kelompok JF sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur jabatan fungsional masing-masing.

BAB VIII
TATA KERJA

Pasal 23

(1) Hubungan kerja antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas bersifat pembinaan dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah.

(2) Dinas Kesehatan Kabupaten membentuk tim pembina Puskesmas untuk melakukan pembinaan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

(3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan mengacu pada laporan kinerja Puskesmas yang disampaikan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.

(4) Laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit memuat data dan informasi tentang pencapaian pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dan manajemen Puskesmas.

(5) Kepala Dinas Kesehatan melakukan evaluasi kinerja Puskesmas dan memberikan umpan balik terhadap laporan kinerja Puskesmas paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dalam rangka peningkatan kinerja Puskesmas.

(6) Untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas, Kepala Dinas secara berjenjang melakukan evaluasi kinerja terhadap Kepala Puskesmas dan sumber daya manusia kesehatan Puskesmas.

(7) Hasil evaluasi kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dijadikan pertimbangan untuk mobilitas talenta dan promosi terhadap Kepala Puskesmas dan sumber daya manusia Kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Puskesmas, penanggung jawab klaster, Pejabat Fungsional, dan Pelaksana melaksanakan hal sebagai berikut:

a. menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar unit kerja di lingkungan Puskesmas sesuai dengan tugas masing-masing;

Dipindai dengan CamScanner

b. menerapkan prinsip perencanaan, pengorganisasian, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing;
c. menerapkan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah; dan
d. menerapkan sistem pengendalian intern pemerintah di lingkungan masing-masing untuk mewujudkan terlaksananya mekanisme akuntabilitas publik melalui penyusunan perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan kinerja yang terintegrasi.

Pasal 25

(1) Setiap Kepala Puskesmas bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan dan memberikan pengarahan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas sesuai dengan uraian tugas yang telah ditetapkan.

(2) Pengarahan serta petunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diikuti dan dipatuhi oleh bawahan secara bertanggung jawab serta dilaporkan secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

(1) Setiap laporan yang diterima oleh Kepala Puskesmas dari penanggung jawab klaster diolah dan digunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

(2) Setiap laporan yang diterima oleh penanggung jawab klaster dari bawahannya diolah dan digunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

(3) Dalam hal diperlukan, Kepala Puskesmas dapat sewaktu-waktu meminta laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) kepada Pejabat Fungsional dan Pelaksana.

Pasal 27

Dalam hal terjadi penyimpangan, Kepala Puskesmas mengawasi pelaksanaan tugas bawahannya dan mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dipindai dengan CamScanner

BAB IX
SISTEM JEJARING PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 28

(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.

Bagian Kedua
Struktur Jejaring Berbasis Wilayah Administratif

Paragraf 1
Umum

Pasal 29

(1) Struktur jejaring berbasis wilayah administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4) huruf a, memastikan tersedianya Pelayanan Kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan menjamin tersedianya Pelayanan Kesehatan yang bermutu hingga tingkat kampung yang meliputi:
   a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan penunjang baik milik pemerintah maupun swasta;
   b. unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung; 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.

Dipindai dengan CamScanner

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

(5) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) mengoordinasikan urusan kesehatan di kampung, termasuk pemberian Pelayanan Kesehatan primer dan peningkatan partisipasi masyarakat pada tingkat kampung.

(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;
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 kampung berupa:
a. pembinaan penyelenggaraan program kesehatan;
b. rujukan pasien;
c. pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin dari unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung 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 kampung dan Puskesmas; dan

Dipindai dengan CamScanner

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 perundang undangan.

(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 Kesehatan Kabupaten.

(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 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian kegiatan sementara, dan/atau pencabutan perizinan.

Paragraf 2
Unit Pelayanan Kesehatan di Tingkat Kampung

Pasal 30

(1) Unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung 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 kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan Tenaga Kesehatan yang tersedia.

Paragraf 3
Posyandu

Pasal 31

(1) Posyandu memiliki tugas membantu Datok Penghulu melakukan pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, dan meningkatkan Pelayanan Kesehatan masyarakat di kampung.

(2) Peningkatan Pelayanan Kesehatan masyarakat kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan minimal di bidang kesehatan.

Dipindai dengan CamScanner

(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 Wilayah Pendidikan

Pasal 32

(1) Struktur jejaring berbasis satuan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4) huruf b mencakup semua sataun 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 kesehatan;
   c. rujukan pasien;
   d. pencatatan penyelenggaraan dan pelaporan program data secara terintegrasi dan rutin dari sekolah, madrasah, dan pesantren ke Puskesmas; dan
   e. pertemuan koordinasi forum lokakarya secara rutin melalui mini triwulanan pertemuan lain yang diperlukan.

Bagian Keempat
Struktur Jejaring Berbasis Tempat Kerja

Pasal 33

(1) Struktur jejaring berbasis tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4) huruf c terdiri atas tempat kerja pada sektor formal, informal, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, serta lingkungan matra.

(2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring berbasis tempat penyelenggaraan 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 pertemuan lainnya yang diperlukan;
   f. dukungan kebutuhan program kesehatan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di tempat kerja sektor formal; dan

Dipindai dengan CamScanner

g. pendampingan dan/atau pemberian Pelayanan Kesehatan khusus di tempat kerja sektor informal.

Bagian Kelima
Struktur Jejaring Berbasis Sistem Rujukan

Pasal 34

(1) Struktur jejaring berbasis sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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;
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.

Bagian Keenam
Struktur Jejaring Berbasis Lintas sektor

Pasal 35

(1) Struktur jejaring lintas sektor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4) huruf e mencakup jejaring pemerintah di tingkat kecamatan, kampung, dusun, dan jejaring mitra kesehatan untuk mengatasi determinan kesehatan.

(2) Puskesmas sebagai koordinator struktur jejaring lintas sektor, penyelenggaraan upaya mengoordinasikan kesehatan dengan jejaring di tingkat kecamatan, kampung, dan dusun melalui:
a. sinkronisasi perencanaan Puskesmas dengan perencanaan;
b. pelibatan jejaring pemerintah kecamatan, kampung, dan dusun 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, penyelenggaraan upaya mengoordinasikan kesehatan dengan jejaring mitra kesehatan melalui:
a. sinkronisasi perencanaan Puskesmas dengan kegiatan mitra;
b. pembinaan penyelenggaraan kesehatan;

Dipindai dengan CamScanner

c. pencatatan terintegrasi dan pelaporan program data secara dan rutin dari jejaring mitra kesehatan ke Puskesmas; dan
d. pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini triwulanan.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 36

(1) Puskesmas, unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung, 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 XI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 37

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

(2) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung 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 38

(1) Pembinaan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ditujukan untuk:
a. meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat; dan
b. meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan primer.

Dipindai dengan CamScanner

(2) Pengawasan penyelenggaraan Puskesmas dan unit Pelayanan Kesehatan di tingkat kampung mengendalikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 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 39

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

BAB XII
PEMBIAYAAN

Pasal 40

Pembiayaan yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pada UPTD Puskesmas dibebankan pada:
a. anggaran pendapatan dan belanja Kabupaten; dan
b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Pasal 41

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

Dipindai dengan CamScanner

BAB XIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 42

Pejabat yang ditetapkan dan dilantik berdasarkan Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2018 Nomor 79) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 29 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2018 Nomor 79) tetap menjabat dan melaksanakan tugasnya sampai dengan ditetapkan dan dilantik pejabat berdasarkan peraturan Bupati ini.

BAB XIV
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 43

(1) Mekanisme penyusunan analisis jabatan dan analisis beban kerja diatur dengan peraturan Bupati.

(2) Hasil analisis jabatan dan hasil analisis beban kerja masing masing pemangku jabatan serta peta jabatan UPTD Puskesmas ditetapkan oleh Bupati.

(3) Kelas jabatan, nilai jabatan, dan pemangku jabatan pada UPTD Puskesmas ditetapkan oleh Bupati.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 44

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2018 Nomor 79) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 29 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019 Nomor 29) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Dipindai dengan CamScanner

Pasal 45

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Aceh Tamiang

Ditetapkan di Karang Baru
pada tanggal 28 Oktober 2026 M
17 Jumadil Awal 1448 H

BUPATI ACEH TAMIANG,

ARMIA PAHMI

Diundangkan di Karang Baru
pada tanggal. 28 Oktober 2026 M
17 Jumadil Awal 1448 H

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH TAMIANG,

SYUIBUN ANWAR

BERITA DAERAH KABUPATEN ACEH TAMIANG TAHUN 2026 NOMOR 21

Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI ACEH TAMIANG
NOMOR 21 TAHUN 2026
TENTANG
KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS, FUNGSI, DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN



BUPATI ACEH TAMIANG,

ARMIA PAHMI

Dipindai dengan CamScanner