



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

SALINAN

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 17 TAHUN 2023

TENTANG

KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

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



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 2 -

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

Mengingat : Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

dan

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

- 1. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
- 2. Upaya . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3 -

2. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
3. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
4. Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan.
6. Tenaga Medis adalah setiap orang yang 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.
7. 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.
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 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 4 -

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 dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
10. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.
11. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan.
12. Sediaan Farmasi adalah Obat, Bahan Obat, Obat Bahan Alam, termasuk bahan Obat Bahan Alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.
13. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, peralatan, 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.
14. Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PKRT adalah alat, bahan, dan/atau campuran bahan untuk pemeliharaan dan perawatan yang berdampak pada Kesehatan manusia yang ditujukan pada penggunaan di rumah tangga dan fasilitas umum.
15. Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia.
16. Bahan Obat adalah bahan yang berkhasiat atau tidak berkhasiat yang digunakan dalam pengolahan Obat dengan standar dan mutu sebagai bahan farmasi.
17. Obat . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 5 -

17. Obat Bahan Alam adalah bahan, ramuan bahan, atau produk yang berasal dari sumber daya alam berupa tumbuhan, hewan, jasad renik, mineral, atau bahan lain dari sumber daya alam, atau campuran dari bahan tersebut yang telah digunakan secara turun temurun, atau sudah dibuktikan berkhasiat, aman, dan bermutu, digunakan untuk pemeliharaan Kesehatan, peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan/atau pemulihan Kesehatan berdasarkan pembuktian secara empiris dan/atau ilmiah.
18. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat, produk, dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosis, pencegahan, dan penanganan permasalahan Kesehatan manusia.
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. Telekesehatan adalah pemberian dan fasilitasi layanan Kesehatan, termasuk Kesehatan masyarakat, layanan informasi Kesehatan, dan layanan mandiri, melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.
22. Telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.
23. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
24. Gawat Darurat adalah keadaan klinis Pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.

25. Konsil . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 6 -

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

34. Petugas . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 7 -

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

Pasal 2

Undang-Undang ini diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. ilmiah;
- e. pemerataan;
- f. etika . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 8 -

- f. etika dan profesionalitas;
- g. perlindungan dan keselamatan;
- h. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- i. keadilan;
- j. nondiskriminatif;
- k. pertimbangan moral dan nilai-nilai agama;
- l. partisipatif;
- m. kepentingan umum;
- n. keterpaduan;
- o. kesadaran hukum;
- p. kedaulatan negara;
- q. kelestarian lingkungan hidup;
- r. kearifan budaya; dan
- s. ketertiban dan kepastian hukum.

Pasal 3

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan:

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

BAB II . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 9 -

**BAB II
HAK DAN KEWAJIBAN**

**Bagian Kesatu
Hak**

Pasal 4

- (1) Setiap Orang berhak:
- a. hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial;
 - b. mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
 - c. mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - d. mendapatkan perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan;
 - e. mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan;
 - f. menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
 - g. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat Kesehatan;
 - h. menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
 - i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya;
 - j. memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan
 - k. mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan.
- (2) Hak secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dikecualikan untuk Pelayanan Kesehatan yang diperlukan dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau penanggulangan KLB atau Wabah.

(3) Hak . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 10 -

- (3) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h tidak berlaku pada:
- a. seseorang yang penyakitnya dapat secara cepat menular kepada masyarakat secara lebih luas;
 - b. penanggulangan KLB atau Wabah;
 - c. seseorang yang tidak sadarkan diri atau dalam keadaan Gawat Darurat; dan
 - d. seseorang yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki pendamping serta dalam keadaan kedaruratan.
- (4) Kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i tidak berlaku dalam hal:
- 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 perlindungan 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.
- (5) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 11 -

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 5

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

BAB III

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 6

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.

(2) Tanggung . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 12 -

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

Pasal 7

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

Pasal 8

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

Pasal 9

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

Pasal 10

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

Pasal 11 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 13 -

Pasal 11

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

Pasal 12

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap:

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

Pasal 13

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

Pasal 14

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.

Pasal 15

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya dapat menetapkan kebijakan daerah dan wajib mengacu pada norma, standar, prosedur, dan kriteria pembangunan Kesehatan yang ditetapkan Pemerintah Pusat.

Pasal 16 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 14 -

Pasal 16

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

BAB IV

PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Pasal 17

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

Pasal 18

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

Pasal 19 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 15 -

Pasal 19

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

Pasal 20 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 16 -

Pasal 20

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

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

Pasal 21

- (1) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (4) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang di pusat dan daerah dalam suatu sistem kesehatan nasional.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB V

UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 22

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



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 17 -

- b. Kesehatan penyandang disabilitas;
 - c. Kesehatan reproduksi;
 - d. keluarga berencana;
 - e. gizi;
 - f. Kesehatan gigi dan mulut;
 - g. Kesehatan penglihatan dan pendengaran;
 - h. Kesehatan jiwa;
 - i. penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular;
 - j. Kesehatan keluarga;
 - k. Kesehatan sekolah;
 - l. Kesehatan kerja;
 - m. Kesehatan olahraga;
 - n. Kesehatan lingkungan;
 - o. Kesehatan matra;
 - p. Kesehatan bencana;
 - q. pelayanan darah;
 - r. transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, terapi berbasis sel dan/atau sel punca, serta bedah plastik rekonstruksi dan estetika;
 - s. pengamanan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT;
 - t. pengamanan makanan dan minuman;
 - u. pengamanan zat adiktif;
 - v. pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum;
 - w. Pelayanan Kesehatan tradisional; dan
 - x. Upaya Kesehatan lainnya.
- (2) Upaya Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf x ditetapkan oleh Menteri sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan pembangunan bidang Kesehatan.

Pasal 23 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 18 -

Pasal 23

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

Pasal 24

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

Pasal 25

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

Pasal 26

Upaya Kesehatan dalam bentuk pelayanan diselenggarakan melalui:

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

Pasal 27 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 19 -

Pasal 27

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

Pasal 28

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

Pasal 29

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

(2) Pembangunan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 20 -

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

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Primer

Pasal 30

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

Pasal 31

- (1) Pelayanan Kesehatan primer menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat.
- (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 (1) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
 - a. pemenuhan kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
 - b. perbaikan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 21 -

- 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) Pelayanan Kesehatan primer secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif untuk setiap fase kehidupan.
 - (5) Pelayanan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan untuk pencegahan penyakit termasuk skrining dan surveilans.
 - (6) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) secara strategis memprioritaskan Pelayanan Kesehatan utama/esensial yang ditujukan bagi perseorangan, keluarga, dan masyarakat berdasarkan faktor risiko.
 - (7) Perbaikan determinan Kesehatan atau faktor yang mempengaruhi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor.
 - (8) Penguatan Kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c bertujuan untuk mengoptimalkan status Kesehatan dan menguatkan peran mereka 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) memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

Pasal 32

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

(2) Puskesmas . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 22 -

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

(8) Struktur . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 23 -

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

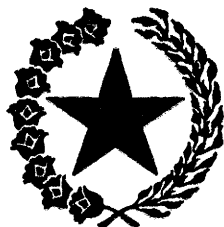
Pasal 33

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

Pasal 34

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

Pasal 35 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 24 -

Pasal 35

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

Pasal 36

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

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Lanjutan

Pasal 37

- (1) Pelayanan Kesehatan lanjutan merupakan pelayanan spesialis dan/atau subspesialis yang mengedepankan pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan paliatif tanpa mengabaikan promotif dan preventif.

(2) Pelayanan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 25 -

- (2) Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.
- (3) Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didanai oleh penerima Pelayanan Kesehatan atau melalui penjaminan Kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi komersial.

Pasal 38

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

Pasal 39

- (1) Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 diselenggarakan secara berkesinambungan melalui sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan.
- (2) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kebutuhan medis Pasien dan kemampuan pelayanan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan mencakup rujukan secara vertikal, horizontal, dan rujuk balik.
- (4) Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan perseorangan didukung dengan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (5) Teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) memuat data dan informasi mutakhir mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tergabung dalam sistem rujukan secara terintegrasi.

(6) Selain . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 26 -

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

Bagian Keempat

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

Paragraf 1

Kesehatan Ibu

Pasal 40

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

Paragraf 2 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 27 -

Paragraf 2

Kesehatan Bayi dan Anak

Pasal 41

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

Pasal 42

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

Pasal 43

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

(2) Ketentuan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 28 -

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

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

Pasal 45

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

Pasal 46

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

Pasal 47

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

(2) Standar . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 29 -

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

Pasal 48

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

Pasal 49

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan bayi dan anak diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 3

Kesehatan Remaja

Pasal 50

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

(5) Pemerintah . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 30 -

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

Paragraf 4

Kesehatan Dewasa

Pasal 51

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

Paragraf 5

Kesehatan Lanjut Usia

Pasal 52

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

(3) Setiap . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 31 -

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

Bagian Kelima

Kesehatan Penyandang Disabilitas

Pasal 53

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

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 32 -

Bagian Keenam
Kesehatan Reproduksi

Pasal 54

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

Pasal 55

Setiap Orang berhak:

- a. menjalani kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari diskriminasi, paksaan dan/atau kekerasan dengan menghormati nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama;
- b. memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai Kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
- c. menerima pelayanan dan pemulihan Kesehatan akibat tindak pidana kekerasan seksual.

Pasal 56

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

Pasal 57 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 33 -

Pasal 57

- (1) Setiap Pelayanan Kesehatan reproduksi, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan.
- (2) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 58

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

- a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami-istri yang bersangkutan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal;
- b. dilakukan oleh Tenaga Medis yang mempunyai keahlian dan kewenangan; dan
- c. dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu.

Pasal 59

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 sampai dengan Pasal 58 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 60

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

c. dengan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 34 -

- c. dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami, kecuali korban perkosaan.

Pasal 61

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melindungi dan mencegah perempuan dari tindakan aborsi yang tidak aman serta bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 62

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

Bagian Ketujuh

Kesehatan Keluarga Berencana

Pasal 63

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

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 35 -

Bagian Kedelapan
Gizi

Pasal 64

- (1) Upaya pemenuhan gizi ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat.
- (2) Peningkatan mutu gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. perbaikan pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman;
 - b. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - c. peningkatan sistem kewaspadaan dan peringatan dini terhadap kerawanan pangan dan gizi.
- (3) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan bahan makanan secara merata dan terjangkau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menjaga bahan makanan agar memenuhi standar mutu gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Penyediaan bahan makanan yang memenuhi standar mutu gizi dilakukan secara lintas sektor dan antarprovinsi, antarkabupaten, atau antarkota.

Pasal 65

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

(3) Dalam . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 36 -

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

Pasal 66

- (1) Upaya perbaikan gizi dilakukan melalui surveilans gizi, pendidikan gizi, tata laksana gizi, dan suplementasi gizi.
- (2) Surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus-menerus terhadap masalah gizi dan indikator pembinaan gizi agar dapat dilakukan respons dan penanggulangan secara efektif dan efisien terhadap masalah gizi.
- (3) Pendidikan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi dalam rangka menerapkan perilaku gizi seimbang.
- (4) Tata laksana gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk perbaikan atau pemulihan pada gagal tumbuh, berat badan kurang, gizi kurang, gizi buruk, *stunting*, gizi berlebih, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi akibat penyakit.
- (5) Suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memenuhi kecukupan gizi masyarakat dengan prioritas kepada bayi dan balita, anak sekolah, remaja perempuan, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pekerja wanita.

Pasal 67 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 37 -

Pasal 67

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

Pasal 68

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

Pasal 69

Ketentuan lebih lanjut mengenai gizi diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kesembilan

Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 70

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

(4) Pelayanan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 38 -

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

Bagian Kesepuluh

Kesehatan Penglihatan dan Pendengaran

Pasal 71

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

Pasal 72

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

Pasal 73

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

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 39 -

Bagian Kesebelas
Kesehatan Jiwa

Pasal 74

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

Pasal 75

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

Pasal 76

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

(2) Setiap . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 40 -

- (2) Setiap Orang dilarang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasungan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap orang yang berisiko atau orang dengan gangguan jiwa, atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa.
- (3) Orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.

Pasal 77

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



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 41 -

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

Pasal 78

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

Pasal 79

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

Pasal 80

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

a. suami . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 42 -

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

Pasal 81

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

Pasal 82

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

Pasal 83 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 43 -

Pasal 83

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

Pasal 84

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

Pasal 85

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

Bagian Kedua Belas

Penanggulangan Penyakit Menular dan
Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Paragraf 1

Umum

Pasal 86

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

Pasal 87 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 44 -

Pasal 87

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

Pasal 88

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

Paragraf 2

Penanggulangan Penyakit Menular

Pasal 89

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



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 45 -

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

Pasal 90

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

Pasal 91

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

Pasal 92

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 sampai dengan Pasal 91 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 3 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 46 -

Paragraf 3

Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Pasal 93

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

Pasal 94

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

Pasal 95

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 dan Pasal 94 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 47 -

Bagian Ketiga Belas
Kesehatan Keluarga

Pasal 96

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

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 48 -

Bagian Keempat Belas
Kesehatan Sekolah

Pasal 97

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

Bagian Kelima Belas
Kesehatan Kerja

Pasal 98

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

(2) Upaya . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 49 -

- (2) Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan perilaku hidup sehat serta mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

Pasal 99

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

Pasal 100

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

(2) Pekerja . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 50 -

- (2) Pekerja dan Setiap Orang yang berada di lingkungan tempat kerja wajib menciptakan dan menjaga lingkungan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan Kesehatan dan keselamatan kerja yang berlaku di tempat kerja.
- (3) Pemberi kerja wajib menanggung biaya atas penyakit akibat kerja, gangguan Kesehatan, dan cedera akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan dorongan dan bantuan untuk perlindungan pekerja.

Pasal 101

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 sampai dengan Pasal 100 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keenam Belas

Kesehatan Olahraga

Pasal 102

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

Pasal 103

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

Bagian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 51 -

Bagian Ketujuh Belas
Kesehatan Lingkungan

Pasal 104

Upaya Kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, dan sosial yang memungkinkan Setiap Orang mencapai derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 105

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

Pasal 106

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

Pasal 107 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 52 -

Pasal 107

Ketentuan lebih lanjut mengenai Kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 sampai dengan Pasal 106 diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedelapan Belas
Kesehatan Matra**

Pasal 108

- (1) Kesehatan matra sebagai bentuk khusus Upaya Kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya dalam lingkungan matra yang serba berubah di lingkungan darat, laut, dan udara.
- (2) Kesehatan matra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Kesehatan matra darat;
 - b. Kesehatan matra laut; dan
 - c. Kesehatan matra udara.
- (3) Penyelenggaraan Kesehatan matra dilaksanakan sesuai dengan standar dan persyaratan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kesehatan matra diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kesembilan Belas
Kesehatan Bencana**

Pasal 109

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



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 53 -

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

Pasal 110

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

Pasal 111

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

Pasal 112 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 54 -

Pasal 112

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

Pasal 113

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

Bagian Kedua Puluh

Pelayanan Darah

Pasal 114

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

Pasal 115

- (1) Pelayanan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 ayat (1) terdiri atas pengelolaan darah dan pelayanan transfusi darah.
- (2) Pengelolaan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pengerahan dan pelestarian donor darah;
 - c. penyeleksian donor darah;
 - d. pengambilan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 55 -

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

Pasal 116

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

Pasal 117 . . .