



SALINAN

GUBERNUR PAPUA BARAT

PERATURAN DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT
NOMOR 8 TAHUN 2023

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN DAERAH NOMOR 11 TAHUN 2019
TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI PAPUA BARAT,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 12 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kewenangan Dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua perlu menetapkan Peraturan Daerah Provinsi tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya Dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 Tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian

Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya Dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3960);

3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238);
5. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022

- Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238);
 9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi Dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);

17. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kewenangan Dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6730);
19. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan Dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 699);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

26. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Papua Barat Tahun 2019 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Papua Barat Nomor 18);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT PAPUA BARAT
dan
GUBERNUR PAPUA BARAT

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH PROVINSI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN DAERAH NOMOR 11 TAHUN 2019 TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KESEHATAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Papua Barat Tahun 2019 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Papua Barat Nomor 18), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 diubah sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Papua Barat.
2. Pemerintah Daerah Provinsi Papua Barat yang selanjutnya disebut Pemerintah Provinsi adalah Gubernur dan perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia

sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

4. Gubernur adalah Gubernur Papua Barat.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Papua Barat yang selanjutnya disingkat DPRPB adalah lembaga perwakilan rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Provinsi Papua Barat.
6. Pemerintah Pusat, yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
7. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan dan gizi.
8. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat.
9. Distrik adalah bagian wilayah dari daerah Kabupaten/Kota yang dipimpin oleh kepala Distrik.
10. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat.
11. Bupati/Wali Kota adalah Bupati/Wali Kota di Provinsi Papua Barat.
12. Kampung adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal-usul dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
13. Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
14. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
15. Orang Asli Papua yang selanjutnya disingkat OAP adalah orang yang berasal dari rumpun ras Melanesia yang terdiri dari suku-suku asli Papua dan/atau orang yang diterima dan diakui sebagai orang asli Papua oleh masyarakat adat Papua.
16. Penduduk Provinsi Papua Barat yang selanjutnya disebut Penduduk, adalah semua orang yang menurut ketentuan yang berlaku terdaftar dan bertempat tinggal di Provinsi Papua Barat.

17. Pelayanan Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah Daerah Provinsi, Kabupaten/Kota, swasta dan masyarakat.
18. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.
19. Pelayanan kesehatan lanjut usia adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu wadah dan merupakan upaya preventif, promotif, kuratif, serta rehabilitatif bagi lanjut usia.
20. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota, swasta, dan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
21. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.
22. Gizi adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam Pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air, dan komponen lain yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia.
23. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
24. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
25. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disebut PONEK adalah upaya penyediaan pelayanan kegawatdaruratan

- bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu di Rumah Sakit dengan dilengkapi tenaga kesehatan sesuai kompetensi, dan sarana prasarana.
26. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar yang selanjutnya disebut PONED adalah upaya penyediaan pelayanan kegawatdaruratan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu di Puskesmas dengan dilengkapi tenaga kesehatan sesuai kompetensi, dan sarana prasarana.
 27. Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah zat kimia yang dapat mempengaruhi gangguan kesehatan dan kejiwaan.
 28. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TB adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru.
 29. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
 30. Pelayanan Kesehatan Bergerak adalah pelayanan yang dilakukan oleh tim kesehatan bergerak dalam rangka meningkatkan akses ketersediaan pelayanan kesehatan di daerah terluar, terdepan, dan tertinggal.
 31. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
 32. Tenaga Kesehatan Tradisional adalah tenaga kesehatan yang ilmu dan keterampilannya diperoleh melalui pendidikan tinggi di bidang kesehatan paling rendah diploma tiga.
 33. Penyehat Tradisional adalah tenaga yang ilmu dan keterampilannya diperoleh secara turun-temurun atau pendidikan non-formal.
 34. Jaminan Kesehatan Provinsi adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh penduduk, terutama OAP untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.
 35. Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.
 36. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

37. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.
38. Imunisasi Program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
39. Imunisasi Pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.
40. Rantai Dingin adalah sistem pengelolaan Vaksin yang dimaksudkan untuk memelihara dan menjamin mutu Vaksin dalam pendistribusian mulai dari pabrik pembuat Vaksin sampai pada sasaran.
41. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
42. Penanggulangan Penyakit Menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antardaerah maupun antarnegara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
43. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah.
44. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
45. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
46. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri

- yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
47. *Voluntary Counseling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah tes yang dilakukan untuk mengetahui status HIV dan dilakukan secara sukarela serta melalui proses konseling terlebih dahulu.
 48. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
 49. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
 50. Surat Terdaftar Penyehat Tradisional yang selanjutnya disingkat STPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada penyehat tradisional yang telah mendaftar untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
 51. Surat Izin Praktik Tradisional yang selanjutnya disingkat SIPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada penyehat tradisional dalam rangka pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
 52. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
 53. Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional, yang selanjutnya disingkat SIPTKT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tradisional dalam rangka pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
 54. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit non-struktural pada Rumah Sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan Rumah Sakit secara internal, bersifat non-teknis perumahsakitian dan melibatkan unsur masyarakat.
 55. Badan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat BPRS adalah unit non-struktural pada perangkat daerah yang menyelenggarakan pemerintahan bidang kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasan Rumah Sakit secara eksternal, bersifat non-teknis perumahsakitian dan melibatkan unsur masyarakat.
 56. *First In First Out* yang selanjutnya disingkat *FIFO* adalah metode penyimpanan obat yang dikategorikan berdasarkan obat yang datang lebih dulu.
 57. *First Expired First Out* yang selanjutnya disingkat *FEFO* adalah metode penyimpanan obat yang dikategorikan berdasarkan waktu kadaluarsa.

58. Promosi Kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal.
59. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.
60. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disebut GERMAS adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.
61. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
62. Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan diserahi tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau diserahi tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan.
63. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
64. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang selanjutnya disingkat PPPK adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan.
65. Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan yang selanjutnya disingkat TPMTK adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan langsung kepada pasien/klien.

66. Klinik adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.
67. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
68. Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.
69. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
70. Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia yang selanjutnya disingkat BPRS adalah unit nonstruktural pada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara eksternal yang bersifat nonteknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
71. Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi yang selanjutnya disingkat BPRS Provinsi adalah unit nonstruktural pada dinas kesehatan Provinsi yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara eksternal yang bersifat nonteknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
72. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.
73. Unit Transfusi Darah yang selanjutnya disingkat UTD adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.
74. Laboratorium Kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.
75. Optikal adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan refraksi, pelayanan optisi, dan/atau pelayanan lensa kontak.

76. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
77. Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
78. Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PKRT adalah alat, bahan, atau campuran bahan untuk pemeliharaan dan perawatan untuk kesehatan manusia, yang ditujukan untuk penggunaan di rumah tangga dan fasilitas umum.
79. Jaminan Kesehatan adalah Jaman berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
80. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
81. Fasilitas Kesehatan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
82. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
83. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
84. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.

85. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan.
86. Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
87. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
88. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
89. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.
90. Penyehat Tradisional adalah setiap orang yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang pengetahuan dan keterampilannya diperoleh melalui pengalaman turun temurun atau pendidikan nonformal.
91. Tenaga Kesehatan Tradisional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tradisional.
92. Klien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
93. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pengobatan/perawatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
94. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
95. Surat Terdaftar Penyehat Tradisional yang selanjutnya disingkat STPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Penyehat Tradisional yang

telah mendaftar untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

96. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
97. Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional, yang selanjutnya disingkat SIPTKT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Kesehatan Tradisional dalam rangka pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
98. Panti Sehat adalah tempat yang digunakan untuk melakukan perawatan Kesehatan Tradisional Empiris.
99. Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.
100. Data Kesehatan adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan kesehatan.
101. Informasi Kesehatan adalah Data Kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan.

2. Ketentuan Bagian Ketujuhbelas Bab III diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Bagian Ketujuhbelas
Peningkatan Gizi Dan Pencegangan *Stunting*

3. Ketentuan Pasal 90 diubah sehingga Pasal 90 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 90

- (1) Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota wajib melakukan peningkatan Gizi dan pencegahan *Stunting*.
- (2) Upaya perbaikan Gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat.

- (3) Peningkatan mutu Gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
- a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan Gizi seimbang;
 - b. perbaikan perilaku sadar Gizi, aktifitas fisik dan Kesehatan;
 - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan Gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan Gizi.
4. Ketentuan Pasal 91 diubah sehingga Pasal 91 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 91

- (1) Pemerintah Provinsi dalam melakukan peningkatan Gizi dan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1) wajib:
- a. menyusun perencanaan Gizi bagi penduduk;
 - b. melakukan koordinasi, fasilitasi dan evaluasi bidang Gizi serta *surveilans* Gizi dengan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota;
 - c. melakukan pemantauan penanggulangan gizi buruk dan *Stunting*;
 - d. menjamin tersedianya bahan makanan yang mempunyai nilai gizi secara merata dan terjangkau;
 - e. menjaga agar bahan makanan sebagaimana dimaksud pada huruf d memenuhi standar mutu Gizi; dan
 - f. mengembangkan ketahanan pangan melalui kerja sama dengan Perangkat Daerah terkait.
- (2) Percepatan penurunan *Stunting* diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.
5. Ketentuan Pasal 92 diubah sehingga Pasal 92 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 92-

- Pemerintah Kabupaten/Kota dalam melakukan peningkatan gizi dan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1), wajib:
- a. menyelenggarakan penanggulangan gizi buruk anak, keluarga dan masyarakat;
 - b. memenuhi kecukupan gizi masyarakat, terutama keluarga OAP tanpa dipungut biaya;
 - c. memenuhi kecukupan gizi masyarakat dalam situasi bencana;

- d. meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan cara peningkatan status gizi; dan
 - e. melakukan pemantauan dan evaluasi program gizi.
6. Ketentuan Pasal 93 ayat (1) diubah dan ayat (2) ditambah huruf f sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 93

- (1) Pemerintah Kabupaten/Kota dalam melakukan peningkatan gizi dan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28, dilakukan di masyarakat, lokasi dengan situasi bencana, Puskesmas dan institusi atau fasilitas lainnya.
 - (2) Bentuk kegiatan yang dilakukan di masyarakat, lokasi dengan situasi bencana, Puskesmas dan institusi atau fasilitas lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. pendidikan Gizi;
 - b. pemantauan status Gizi;
 - c. suplementasi Gizi sesuai dengan pola makan masyarakat;
 - d. tata laksana Gizi;
 - e. surveilans Gizi; dan
 - f. proses asuhan Gizi Terstandar.
6. Ketentuan Pasal 94 ditambah 1 (satu) ayat sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 94

- (1) Suplementasi Gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 ayat (2) huruf c, dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi anak usia 6 (enam) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, anak sekolah, ibu hamil, ibu melahirkan, remaja perempuan, dan pekerja wanita.
- (2) Tata laksana gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 ayat (2) huruf d, dilakukan untuk memenuhi Gizi-kurang, Gizi buruk, *Stunting*, Gizi lebih dan kebutuhan Gizi khusus terkait penyakit.
- (3) Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota bertanggung jawab menetapkan standar angka kecukupan Gizi, standar pelayanan Gizi, dan standar tenaga Gizi pada berbagai tingkat pelayanan.

7. Ketentuan Pasal 95 diubah sehingga Pasal 95 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 95

- (1) Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam melakukan peningkatan Gizi dan pencegahan *stunting* dapat menugaskan sebagian kewenangan kepada Kampung.
- (2) Kewenangan Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. masyarakat Kampung;
 - b. penyelenggaraan upaya perbaikan Gizi keluarga dan masyarakat Kampung sebagaimana dimaksud pada huruf a dilaksanakan pada tingkat Posyandu;
 - c. fasilitasi dan/atau kerja sama dengan unit pelayanan pendidikan di tingkat Kampung untuk penyelenggaraan peningkatan Gizi anak; dan
 - d. fasilitasi perbaikan Gizi buruk dan Gizi kurang.

8. Di antara Pasal 95 dan Pasal 96 ditambah 1 (satu) pasal sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 96A

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program peningkatan Gizi dilakukan oleh Gubernur, Bupati/Wali Kota, Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. sosialisasi dan advokasi;
 - b. bimbingan teknis;
 - c. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan/atau
 - d. pemantauan dan evaluasi.

9. Ditambah 1 (satu) bagian yaitu Bagian Kedua Puluh Tiga, setelah Bagian Kedua Puluh Dua Bab III sehingga berbunyi sebagai berikut:

Bagian Kedua Puluh Tiga
Kesehatan Lanjut Usia

10. Di antara Pasal 131 dan Pasal 132 disisipkan 5 (lima) pasal, yakni Pasal 131A, Pasal 131B, Pasal 131C, Pasal 131D, dan Pasal 131E yang berbunyi sebagai berikut:

Pasal 131A

Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan bagi pra Lanjut Usia; dan
- b. Pelayanan Kesehatan Bagi Lanjut Usia.

Pasal 131B

(1) Pelayanan kesehatan bagi Pra Lanjut Usia meliputi:

- a. peningkatan kesehatan;
- b. penyuluhan kesehatan;
- c. deteksi dini gangguan aktivitas sehari-hari/masalah kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala;
- d. pengobatan penyakit; dan
- e. upaya pemulihan kesehatan.

(2) Pelayanan kesehatan bagi Lanjut Usia meliputi:

- a. pengkajian paripurna Lanjut Usia;
- b. pelayanan kesehatan bagi Lanjut Usia sehat; dan
- c. pelayanan kesehatan bagi pasien Geriatri.

Pasal 131C

(1) Pelayanan Geriatri diberikan kepada pasien Lanjut Usia dengan kriteria:

- a. memiliki lebih dari 1 (satu) penyakit fisik dan/atau psikis; dan
- b. memiliki 1 (satu) penyakit dan mengalami gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

(2) Selain pasien Lanjut Usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelayanan Geriatri juga diberikan kepada pasien dengan usia 70

(tujuh puluh) tahun ke atas yang memiliki 1 (satu) penyakit fisik dan/atau psikis.

- (3) Pelayanan Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin.

Pasal 131D

- (1) Berdasarkan kemampuan pelayanan, tingkatan pelayanan kesehatan Geriatri di Rumah Sakit dibagi menjadi:
 - a. tingkat sederhana;
 - b. tingkat lengkap;
 - c. tingkat sempurna; dan
 - d. tingkat paripurna.
- (2) Tingkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan:
 - a. jenis pelayanan;
 - b. sarana dan prasarana;
 - c. peralatan; dan
 - d. ketenagaan.

Pasal 131E

- (1) Jenis pelayanan Geriatri tingkat sederhana paling sedikit terdiri atas rawat jalan dan kunjungan rumah.
 - (2) Jenis pelayanan Geriatri tingkat lengkap paling sedikit terdiri atas rawat jalan, rawat inap akut, dan kunjungan rumah.
 - (3) Jenis pelayanan Geriatri tingkat sempurna paling sedikit terdiri atas rawat jalan, rawat inap akut, kunjungan rumah, dan Klinik Asuhan Siang.
 - (4) Jenis pelayanan Geriatri tingkat paripurna terdiri atas rawat jalan, Klinik Asuhan Siang, rawat inap akut, rawat inap kronik, rawat inap Psikogeriatri, penitipan Pasien Geriatri, kunjungan rumah, dan *Hospice*.
11. Ditambah 1 (satu) bagian pada Bab XIV sehingga berbunyi sebagai berikut:

Bagian Ketiga

Pendanaan Kesehatan Gratis Bagi Orang Asli Papua

12. Di antara Pasal 317 dan Pasal 318, ditambah 1 (satu) pasal, yakni Pasal 317A yang berbunyi sebagai berikut:

Pasal 317A

- (1) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai dengan kewenangannya bertanggung jawab menyediakan pendanaan kesehatan gratis kepada setiap OAP.
- (2) Untuk kepentingan tertib administrasi dalam pendanaan kesehatan gratis kepada setiap OAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota sesuai dengan kewenangannya wajib bekerja sama dengan pihak perbankan untuk membuat sistem pembayaran nontunai.

Pasal II

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Papua Barat.

Ditetapkan di Manokwari
pada tanggal 14 Juli 2023

Pj. GUBERNUR PAPUA BARAT,

CAP/TTD

PAULUS WATERPAUW

Diundangkan di Manokwari
pada tanggal 18 Juli 2023

Pj. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT,

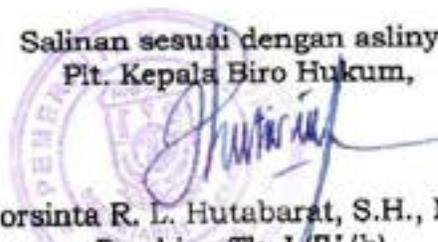
CAP/TTD

DANCE SANGKEK

LEMBARAN DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT TAHUN 2023 NOMOR 30.

NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT: (8-106/2023).

Salinan sesuai dengan aslinya
Pit. Kepala Biro Hukum,


Dorsinta R. L. Hutabarat, S.H., M.M.
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19660705 199201 2 022

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT
NOMOR 8 TAHUN 2023
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN DAERAH NOMOR 11 TAHUN 2019
TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

I. UMUM

Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan, merupakan konsekuensi logis dari perubahan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua.

Turunan dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua adalah Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kewenangan Dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua, yang memberikan kewenangan kepada Provinsi Papua Barat untuk mengatur tentang peningkatan gizi masyarakat dan kesehatan lanjut usia.

Selain itu kewenangan yang diberikan kepada Provinsi Papua Barat dan Kabupaten/Kota untuk mengalokasikan dana untuk kesehatan bagi OAP.

Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan difokuskan untuk mengatur 3 (tiga) hal, yaitu: (1) peningkatan gizi masyarakat; (2) kesehatan lanjut usia; dan (3) pendanaan kesehatan gratis bagi Orang Asli Papua.

II. Pasal Demi Pasal

Pasal I

Cukup jelas.

Pasal II

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT NOMOR 137