



QANUN KABUPATEN ACEH BESAR

NOMOR : 16 TAHUN 2008

TENTANG

KESEHATAN

DENGAN RAHMAT ALLAH SUBHANAHU WATA'ALA

BUPATI KABUPATEN ACEH BESAR

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan anugerah Allah SWT yang perlu dijaga dan dipelihara sebagai wujud pengabdian manusia kepada Pencipta-NYA;
 - b. bahwa kesehatan sebagai investasi sumber daya manusia untuk peningkatan kualitas hidup yang layak ditujukan untuk mencapai kesejahteraan umum sesuai dengan cita-cita pembangunan bangsa;
 - c. bahwa upaya penyelenggaraan kesehatan perlu diatur secara terencana, sistimatis dan transparan dengan peningkatan partisipasi masyarakat;
 - d. bahwa berdasarkan Pasal 224 dan Pasal 225 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh, kesehatan perlu diatur dengan qanun;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, dipandang perlu menetapkan dalam suatu Qanun.

- Mengingat :
1. Undang- Undang Nomor 7 (Drt) tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara(Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembarab Negara Nomor 1092);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara tahun 2004 nomor 5 Tambahan Lembaran Negara 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Nomor 4389);
 5. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
 6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 38 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4493) dan telah diubah untuk kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang

Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4633);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 140, dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 89 dan tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
12. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
13. Qanun Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 3 Tahun 2007 Tentang Tata Cara Penyusunan Qanun; (Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam

Tahun 2007 Nomor 03 Tambahan Lembaran Daerah
Nomor 03).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN ACEH BESAR
dan
BUPATI KABUPATEN ACEH BESAR

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : QANUN KABUPATEN ACEH BESAR TENTANG KESEHATAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Qanun ini yang dimaksud dengan :

1. Aceh adalah daerah provinsi yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang bersifat istimewa dan diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang Gubernur.
2. Kabupaten adalah kabupaten Aceh Besar ;
3. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah kabupaten Aceh Besar
4. Bupati adalah Bupati Kabupaten Aceh Besar;
5. Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten disingkat DPRK adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Aceh Besar;
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar;
7. Rumah Sakit Daerah adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Aceh Besar;

8. Tenaga Kesehatan adalah penyelenggara kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dalam masyarakat, terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, perawat dan bidan, ahli gizi, dengan memiliki keterampilan melalui pendidikan kesehatan jenis tertentu dan memiliki kewenangan;
9. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis;
10. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat;
11. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
12. Pelayanan dasar kesehatan kepada masyarakat adalah fungsi Pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat;
13. Standar Pelayanan Minimal adalah pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sebagai kerangka acuan dalam perencanaan program pencapaian target kesehatan di Kabupaten Aceh Besar;
14. Sistim Kesehatan Daerah disingkat SKD adalah proses perencanaan sistim kesehatan daerah;
15. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas (UPTD) kesehatan merupakan jaringan Dinas Kesehatan;
16. Komite Medik adalah komite kesehatan yang ditunjuk melalui keputusan bupati untuk membantu pemerintah dalam mencapai derajat kesehatan;
17. Poskesdes adalah Pos kesehatan desa yang merupakan unit pelayanan kesehatan dasar di desa;
18. Interaksi Pelayanan Kesehatan adalah komunikasi dan tindakan antara pengguna layanan dan penyedia layanan dalam mendapatkan dan memberikan pelayanan kesehatan;
19. Etika Profesi adalah standar dari nilai-nilai estetika dan kode etik ilmu kesehatan;

20. Komite Kesehatan Gampong disingkat KKG adalah lembaga independen yang dibentuk oleh masyarakat untuk membantu program pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di tingkat gampong;
21. Partisipasi Masyarakat dalam kesehatan adalah proses Pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan.
22. Penyelenggaraan kesehatan adalah upaya peningkatan kapasitas tenaga medik, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, pembiayaan program kesehatan masyarakat, biaya pengobatan, biaya pencegahan penyakit, biaya rehabilitasi program kesehatan dan biaya promosi kesehatan;
23. Orang adalah orang perseorangan dan atau kelompok orang dan atau masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan;
24. Unit Pengaduan Keluhan disingkat UPK adalah tempat pengaduan keluhan terhadap penyelenggaraan kesehatan;
25. Sengketa kesehatan adalah perselisihan antara penyelenggara kesehatan dengan orang dalam interaksi pelayanan kesehatan;
26. Pendidikan dan latihan adalah upaya pemerintah dalam meningkatkan kapasitas tenaga medis dan masyarakat.

BAB II

ASAS, TUJUAN DAN SASARAN PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Bagian pertama

Asas

Pasal 2

Penyelenggaraan kesehatan berdasarkan asas:

- a. Islami;
- b. ilmiah;
- c. manfaat;
- d. keadilan;
- e. kemanusiaan;

- f. kesetaraan;
- g. keseimbangan; dan
- h. perlindungan;

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Penyelenggaraan kesehatan bertujuan untuk:

- a. memudahkan penerapan prosedur pelayanan kesehatan masyarakat mengenai kepastian pelayanan kesehatan meliputi pelayanan, kepastian waktu, biaya kesehatan dan kepastian hukum;
- b. meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan yang mengatur fungsi informasi, ilmu pengetahuan dan teknologi, pengaturan administrasi kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan di kabupaten Aceh Besar;
- c. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam perbaikan derajat kesehatan;

Bagian ketiga

Sasaran

Pasal 4

Sasaran penyelenggaraan kesehatan diarahkan pada:

- a. tercapainya pelayanan kesehatan yang maksimal di kabupaten Aceh Besar;
- b. terwujudnya derajat kesehatan yang baik pada kelompok rentan;
- c. terjaminnya ruang partisipasi bagi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan;
- d. terlindunginya hak-hak masyarakat miskin, anak dan perempuan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

BAB III
HAK, KEWAJIBAN, DAN PERAN SERTA MASYARAKAT

Bagian pertama

Hak

Pasal 5

Setiap orang berhak:

- a. mendapatkan hak yang sama dalam pelayanan kesehatan;
- b. mendapatkan informasi atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- c. mendapatkan kepastian hukum dalam interaksi pelayanan kesehatan;
- d. mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 6

Setiap orang berkewajiban turut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan secara partisipatif.

Bagian Ketiga

Peran Serta

Pasal 7

- (1) Masyarakat mempunyai kesempatan yang sama dan seluas-luasnya untuk berperan dalam penyelenggaraan kesehatan;
- (2) Pelaksanaan ketentuan pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
 - a. meningkatkan kemandirian, keberdayaan masyarakat, dan kemitraan;
 - b. menumbuhkembangkan kemampuan dan kepeloporan masyarakat;
 - c. menumbuhkan ketanggapsegeraan masyarakat untuk melakukan pengawasan sosial;
 - d. memberikan saran pendapat; dan
 - e. menyampaikan informasi dan/atau menyampaikan laporan.

BAB IV
KEWAJIBAN PEMERINTAH KABUPATEN
Pasal 8

- (1) Penyelenggara kesehatan wajib menerapkan standar pelayanan kesehatan yang sama di semua daerah dalam wilayah Kabupaten Aceh Besar.
- (2) Pemerintah kabupaten wajib membantu anak yatim dan fakir miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis;
- (3) Pemerintah Kabupaten berkewajiban membentuk Komite Medik;
- (4) Pemerintah kabupaten berkewajiban menggerakkan peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.
- (5) Tata cara untuk mendapatkan pelayanan gratis sebagaimana dalam ayat (2) diatur lebih lanjut dengan peraturan Bupati.

BAB V
KELEMBAGAAN DAN SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian pertama

Umum

Pasal 9

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh:
 - a. Dinas Kesehatan kabupaten;
 - b. Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Kabupaten;
 - c. Tenaga Kesehatan;
 - d. Komite Medik;
 - e. Puskesmas dan Jaringan;
 - f. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu); dan
 - g. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes);
- (2) Pelayanan kesehatan dapat juga diselenggarakan oleh pihak swasta, setelah mendapatkan akreditasi dari dinas kesehatan.

- (3) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua
Dinas Kesehatan
Pasal 10

- (1) Dinas Kesehatan merupakan penyelenggara kesehatan utama di kabupaten;
- (2) Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan upaya peningkatan kapasitas tenaga medik, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, pembiayaan program kesehatan masyarakat, Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- (3) Dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan wajib menyusun Sistem Kesehatan Daerah secara partisipatif dengan melibatkan unsur masyarakat, para profesional dan lembaga pemerhati kesehatan dengan tetap menjunjung tinggi budaya masyarakat.

Bagian Ketiga
Rumah Sakit Umum Daerah
Pasal 11

- (1) Rumah Sakit Daerah berkedudukan sebagai lembaga teknis daerah atau unsur penunjang Pemerintah Kabupaten;
- (2) Rumah Sakit Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan medis;
 - b. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - c. pelayanan asuhan keperawatan;
 - d. pelayanan rujukan;
 - e. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - f. pelaksanaan penelitian dan pengembangan; dan
 - g. pengelolaan administrasi dan keuangan.

- (3) Rumah Sakit Daerah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memiliki tipe B.
- (4) Rumah Sakit Tipe B sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dipenuhi secara bertahap oleh Pemerintah Kabupaten dalam jangka waktu selambat-lambatnya 5 (lima) tahun.

Bagian Keempat

Komite Medik

Pasal 12

- (1) Komite Medik berkedudukan di tingkat kabupaten sebagai penunjang penyelenggaraan kesehatan;
- (2) Untuk menunjang penyelenggaraan kesehatan sebagaimana yang dimaksud ayat (1), Komite medik berfungsi untuk membantu pemerintah dalam menyusun standar pelayanan minimal memantau penyelenggaraan kesehatan, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medik fungsional dan mengembangkan program pelayanan dalam meningkatkan derajat kesehatan.
- (3) Bentuk organisasi dan keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima

Puskesmas dan Jaringan

Pasal 13

- (1) Puskesmas dan jaringan adalah pusat pengembangan pembinaan dan pelayanan kesehatan dalam pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kecamatan;
- (2) Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berfungsi :
 - a. Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya;

- b. Pembinaan peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat; dan
 - c. Pemberika pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.
- (3) Untuk menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Puskesmas wajib memiliki struktur organisasi puskesmas dan pelaksanaannya dipimpin oleh kepala Puskesmas.
 - (4) Kepala puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) memiliki persyaratan Sarjana di bidang kesehatan dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati.
 - (5) Dalam rangka pembinaan dan pelayanan kesehatan, Puskesmas wajib melakukan pertemuan koordinasi lintas sektor dan BPP sekurang-kurangnya 3 bulan sekali.

Pasal 14

Puskesmas terdiri atas:

- a. Puskesmas perawatan;
- b. Puskesmas nonperawatan;
- c. Puskesmas pembantu;
- d. Puskesmas Keliling; dan
- e. Puskesmas terapung.

Pasal 15

- (1) Setiap kecamatan di kabupaten Aceh Besar sekurang-kurangnya memiliki pukesmas perawatan;
- (2) Puskesmas perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk memberikan pelayanan cepat bagi warga masyarakat yang membutuhkan perawatan medis dan sulit mengakses rumah sakit rujukan lainnya.

Pasal 16

Puskesmas Pembantu berfungsi sebagai penunjang dan atau pembantu Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil.

Pasal 17

Puskesmas Keliling merupakan unit pelayanan kesehatan keliling berupa kendaraan bermotor roda empat dan atau perahu bermotor yang didukung oleh peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga dari Puskesmas.

Pasal 18

Puskesmas Terapung merupakan unit pelayanan kesehatan untuk menjangkau kepulauan di wilayah Kabupaten yang didukung oleh peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga dari Puskesmas.

Pasal 19

Poskesdes merupakan pos kesehatan desa yang merupakan unit pelayanan kesehatan di tingkat desa (gampong).

Pasal 20

Posyandu merupakan Pos Pelayanan Terpadu yang melaksanakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat.

BAB VI
KOMITE KESEHATAN GAMPONG

Pasal 21

- (1) Untuk mendukung dan meningkatkan pemberdayaan kesehatan di tingkat gampong, pemerintah kabupaten memfasilitasi pembentukan Komite Kesehatan Gampong;
- (2) Komite Kesehatan Gampong sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mendukung kegiatan kesehatan di tingkat gampong;
- (3) Komite Kesehatan Gampong berfungsi untuk melakukan monitoring dan pemberdayaan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan komunitas;
- (4) Komite Kesehatan Gampong berfungsi memantau pelayanan kesehatan di tingkat gampong;
- (5) Pembentukan dan tata kerja Komite Kesehatan Gampong sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VII
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 22

- (1) Pemerintah Kabupaten menyusun dan menetapkan standar pelayanan minimal kesehatan daerah;
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat:
 - a. Dasar hukum;
 - b. Prosedur pelayanan;
 - c. Waktu penyelesaian;
 - d. Biaya pelayanan;
 - e. Produk pelayanan;
 - f. Target pelayanan;
 - g. Kompetensi petugas pemberi pelayanan; dan
 - h. Penanganan pengaduan, sarana dan masukan.

- (3) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII

PENDANAAN DAN SARANA PENDUKUNG KESEHATAN

Bagian Pertama

Pendanaan

Pasal 23

- (1) Pembiayaan penyelenggaraan kesehatan meliputi:
- a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penyakit
 - c. pengobatan;
 - d. rehabilitasi kesehatan;
 - e. pendidikan dan pelatihan teknis dan profesi;
 - f. biaya operasional puskesmas dan Jaringan;
 - g. biaya Operasional Poskesdes; dan
 - h. biaya Operasional Posyandu
- (2) Pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada APBK dan sumber-sumber lain yang tidak mengikat .

Bagian Kedua

Sarana dan Prasarana Kesehatan

Pasal 24

- (1) Pemerintah kabupaten wajib menyediakan sarana dan prasarana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan kesehatan ;
- (2) Sarana dan prasarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi:
- a. Rumah Sakit Daerah :
 - 1). Fasilitas Pengobatan terdiri dari :
 - Ruang Rekam Medik;

- Ruang Fisioterapi;
- Ruang Radiologi;
- Ruang Farmasi;
- Ruang Gawat Darurat;
- Ruang Transfusi Darah;
- Ruang Operasi (Bedah Umum dan Laki/ Perempuan)
- Ruang gizi;
- Ruang Ibu bersalin;
- Ruang perawatan anak;
- Ruang menyusui;
- Ruang isolasi;
- Ruang observasi;
- Kamar mayat;
- Apotik;
- Ambulan;
- Ruang Sterilisasi.

2) Ruang Pendukung:

- b. Laboratorium;
- c. Sekretariat;
- d. Media Sistem Informasi; dan
- e. Ruang tunggu ibu menyusui.

b. Puskesmas:

1) Puskesmas Perawatan, terdiri dari:

- a. Ruang Rekam Medik;
- b. Ruang Gawat Darurat;
- c. Ruang Bersalin;
- d. Ruang pemeriksaan anak;
- e. Ruang Pemeriksaan;
- f. Poliklinik;
- g. Kamar Rawat Inap;
- h. Ruang Operasi;

- i. Ruangan tunggu untuk ibu Menyusui;
 - j. Laboratorium sederhana; dan
 - k. sekurang-sekurangnya 2 (dua) unit Ambulan beserta sopir.
- 2) Puskesmas nonperawatan, terdiri dari:
- a. Ruang rekam Medik;
 - b. Ruang Bersalin;
 - c. Ruang Pemeriksaan Anak;
 - d. Kamar Perawatan; dan
 - e. Ambulan.
- 3). Pokesdes terdiri dari :
- a. Ruangan Bersalin;
 - b. Ruangan Pemeriksaan; dan
 - c. Alat-alat kesehatan.
- (3) Sarana dan prasarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) wajib disediakan oleh pemerintah kabupaten.

Bagian ketiga
Sistim Informasi Kesehatan
Pasal 25

- (1) Pemerintah kabupaten wajib menyediakan Sistim informasi kesehatan;
- (2) Sistim informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. perencanaan pembangunan kesehatan;
 - b. data base kesehatan
 - c. capaian program kesehatan

BAB IX
PEMBINAAN, PENGAWASAN, SANKSI DAN PENGHARGAAN

Bagian pertama
Pembinaan dan Penempatan
Pasal 26

- (1) Pemerintah kabupaten wajib melakukan pembinaan terhadap penyelenggara kesehatan;
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pembinaan administrasi dan manajemen;
 - b. Pembinaan teknis dan profesi;

Pasal 27

- (1) Pemerintah Kabupaten mengatur penempatan tenaga kesehatan berdasarkan:
 - a. kebutuhan tenaga medis;
 - b. kondisi masyarakat;
 - c. letak geografis;
 - d. kejadian penyakit luar biasa; dan
 - e. beban kerja.
- (2) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua
Pengawasan
Pasal 28

- (1) Pemerintah kabupaten dan atau masyarakat melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan kesehatan;
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. administrasi dan manajemen;
 - b. teknis dan profesi;

- (3) Pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui mekanisme pelaporan keluhan pada unit pengaduan keluhan apabila penyelenggaraan tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal.
- (4) Unit Pengaduan Keluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 29

- (1) DPRK berwenang mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati dalam rapat kerja dengar pendapat.
- (3) Laporan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditindaklanjuti oleh Bupati selambat-lambatnya 30 hari sejak diterimanya laporan.

Bagian Ketiga Sanksi dan Penghargaan

Pasal 30

Bupati berwenang memberikan sanksi administratif terhadap penyelenggara kesehatan yang melanggar etika profesi dan standar pelayanan minimal.

Pasal 31

- (1) Bupati memberikan penghargaan kepada penyelenggara kesehatan yang berprestasi.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan kepada perorangan dan atau institusi;
- (3) Bentuk dan tata cara pemberian penghargaan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB X
PENDIDIKAN DAN PELATIHAN
Pasal 32

- (1) Pemerintah kabupaten wajib menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan untuk penyelenggara kesehatan secara berkala.
- (2) Pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk meningkatkan kapasitas penyelenggara kesehatan.

BAB XI
PENYELESAIAN SENGKETA
Pasal 33

Penyelesaian sengketa antara penyedia layanan kesehatan dan pasien atau masyarakat dilakukan dengan cara :

- a. melalui jalur di luar pengadilan atau non litigasi.
- b. melalui jalur pengadilan atau litigasi.

BAB XII
KETENTUAN PIDANA
Pasal 34

- (1) Setiap orang yang karena kelalaiannya melanggar ketentuan Pasal 9 ayat (2) diancam dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan dan/atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan Pendapatan kabupaten dan harus disetor langsung ke Kas Daerah kabupaten.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

- (1) Pada saat Qanun ini ditetapkan semua peraturan daerah yang bertentangan dengan Qanun ini tidak berlaku lagi.
- (2) Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Qanun ini sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 36

Pengawasan atas pelaksanaan ketentuan dalam Qanun ini, secara teknis dan operasional ditugaskan kepada Instansi yang menangani di bidang kesehatan

Pasal 37

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar semua orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Besar

Disahkan di Kota Jantho
pada tanggal 1 DESEMBER 2008
3 dZULHIJJAH 1429 H

BUPATI ACEH BESAR

BUKHARI DAUD

Disahkan di Kota Jantho
pada tanggal 1 DESEMBER 2008
3 DZULHIJJAH 1429 H

 **SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN**
ACEH BESAR


ZULKIFLI AHMAD

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2008 NOMOR : 16

PENJELASAN
QANUN KABUPATEN ACEH BESAR

NOMOR 16 TAHUN 2008

TENTANG
KESEHATAN

I. UMUM

Kesehatan adalah Anugerah Tuhan yang maha kuasa yang sangat besar nilainya yang diberikan kepada manusia dalam mencapai kesejahteraan sesuai dengan cita-cita membangun bangsa. Dalam pandangan Islam kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia atau dengan kata lain bahwa kesehatan merupakan Hak Azasi Manusia (HAM) sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia. Dalam konstek Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), dalam pembukaan Undang-Undang dasar 1945, cita-cita bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial, dalam rangka mencapai cita-cita bangsa tersebut maka kesehatan merupakan salah satu hak dasar warga negara sebagaimana diamanatkan oleh UUD 1945, sehingga menjadi kewajiban negara untuk menjamin terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan mengamanatkan pentingnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang notabenenya tugas peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak hanya semata-mata menjadi tanggung jawab penyelenggara negara, namun juga menjadi tanggungjawab semua pihak. Di samping itu, mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sudah menjadi program pemerintah yaitu dalam bentuk program Indonesia sehat 2010.

Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, maka pemerintah kabupaten Aceh Besar perlu mengupayakan penyelenggaraan kesehatan yang optimal disertai tercapainya pelayanan kesehatan yang memuaskan bagi masyarakat dengan biaya murah, tersedianya obat-obatan yang berkualitas, sarana pelayanan kesehatan yang tersedia mampu dijangkau oleh semua lapisan masyarakat, tersedianya tenaga kesehatan yang memadai, dan terwujudnya alokasi % dari total APBK Aceh Besar untuk pembiayaan penyelenggaraan kesehatan.

Dalam upaya peningkatan penyelenggaraan kesehatan dengan tujuan untuk kemanfaatan dan kepentingan umum serta sebagai upaya pembinaan dan pengawasan serta memantapkan otonomi daerah yang luas, nyata, dinamis, serasi dan bertanggung jawab, maka pengaturan kesehatan di Kabupaten Aceh Besar perlu di atur dalam Qanun Kabupaten Aceh Besar.

II. Pasal Demi Pasal

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Yang dimaksud dengan Asas Islami adalah penyelenggaraan kesehatan harus sesuai dengan kaedah-kaedah Islam.

Yang dimaksud dengan Asas ilmiah adalah penyelenggaraan kesehatan sesuai dengan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan.

Yang dimaksud dengan Asas manfaat adalah penyelenggaraan kesehatan dapat berguna bagi seluruh lapisan masyarakat.

Yang dimaksud dengan Asas keadilan adalah bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan tidak membedakan jenis kelamin, status sosial, suku, agama, ras (tidak bersifat diskriminatif).

Yang dimaksud dengan Asas kemanusiaan adalah dalam penyelenggaraan kesehatan selalu lebih mempertimbangkan aspek kemanusiaan dibandingkan aspek-aspek lainnya.

Yang dimaksud dengan Asas kesetaraan adalah dalam penyelenggaraan kesehatan tidak berpihak pada gender tertentu.

Yang dimaksud dengan Asas keseimbangan adalah penyelenggaraan kesehatan harus mempunyai keserasian dan keselarasan antara kepentingan individu, keluarga dan masyarakat;

Yang dimaksud dengan Asas perlindungan adalah penyelenggaraan kesehatan dapat memberi kenyamanan kepada pemberi dan penerima pelayanan, baik keselamatan diri maupun perlindungan hukum.

Pasal 3
Cukup jelas

Pasal 4
Cukup jelas

Pasal 5
Cukup Jelas

Pasal 6
Cukup Jelas

Pasal 7
Cukup Jelas

Pasal 8
Cukup Jelas

Pasal 9
Cukup jelas

Pasal 10
Cukup Jelas

Pasal 11
Cukup Jelas

Pasal 12
Cukup Jelas

Pasal 13
Cukup Jelas

Pasal 14
Cukup Jelas

Pasal 15
Cukup Jelas

Pasal 16
Cukup Jelas

Pasal 17
Cukup Jelas

Pasal 18
Cukup Jelas

Pasal 19
Cukup Jelas

Pasal 20
Cukup Jelas

Pasal 21
Cukup Jelas

Pasal 22
Cukup Jelas

Pasal 23
Cukup Jelas

Pasal 24
cukup Jelas

Pasal 25
Cukup Jelas

Pasal 26
Cukup Jelas

Pasal 27
Cukup Jelas

Pasal 28
Cukup Jelas

Pasal 29