



BUPATI KARANGANYAR PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR

NOMOR 128 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang :
- a. bahwa masih ditemukan penderita gangguan jiwa yang belum tertangani secara optimal di Kabupaten Karanganyar;
 - b. bahwa setiap orang mempunyai hak untuk hidup sehat secara jasmani, rohani, dan sosial sedangkan Pemerintah Daerah mempunyai tanggung jawab untuk memfasilitasi terwujudnya kondisi tersebut;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Jiwa ;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
8. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua tentang Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan

- Keuangan Daerah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
 13. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 55);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai Unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin Pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonom.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah yang terkait langsung dengan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
6. 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.

7. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (tingkat kedua dan ketiga) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
8. Masyarakat adalah setiap orang atau badan yang berdomisili di daerah.
9. Dunia Usaha adalah orang atau badan yang melaksanakan kegiatan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan.
10. Pemangku Kepentingan adalah segenap pihak yang terkait dengan permasalahan yang sedang diangkat.
11. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor, dan lembaga lainnya.
12. Organisasi Profesi adalah suatu organisasi yang anggotanya adalah suatu profesi tertentu.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat.
14. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dasar.
15. Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan rujukan.
16. Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat yang selanjutnya disingkat TP-KJM adalah tim yang melaksanakan program-program kesehatan jiwa masyarakat di kabupaten, yang keanggotaannya terdiri dari beberapa Organisasi Perangkat Daerah terkait, Kepala Kepolisian Resort, Direktur Rumah Sakit Jiwa di wilayahnya, yang pelaksanaannya di bawah koordinasi Sekretaris Daerah Kabupaten.
17. Kesehatan Jiwa adalah 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.

18. Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya.
19. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.
20. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.
21. Kesehatan Jiwa Masyarakat merupakan suatu orientasi kesehatan jiwa yang mencakup semua kegiatan kesehatan jiwa yang dilaksanakan di masyarakat dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa melupakan upaya kuratif dan rehabilitatif.
22. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
23. Deteksi dini adalah suatu upaya untuk mengenal jenis dan status gangguan jiwa yang dialami seseorang pada pemeriksaan pertama terhadap kasus.
24. Rehabilitasi psikiatrik adalah usaha untuk mengatasi kendala dan keterbatasan pada seseorang sebagai akibat gangguan jiwa terutama gangguan jiwa berat sehingga mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat secara normal.
25. Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

26. Penduduk miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian, tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.
27. Penduduk rentan miskin adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji, atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya.
28. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya di sebut JKN adalah suatu tata cara penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
29. Jaminan Kesehatan Daerah yang diselanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Daerah oleh penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah, berupa jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, diluar Jaminan Kesehatan Nasional atau asuransi lainnya.
30. Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah adalah pengelola Jamkesda yang dibentuk dengan Keputusan Bupati Karanganyar
31. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan rujukan.
32. Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat dasar adalah Unit Pelayanan Teknis Dinas Puskesmas dan Jaringannya.
33. Verifikator Jamkesda adalah tenaga yang berwenang memverifikasi klaim pelayanan Jamkesda.
34. Pemberi Pelayanan Kesehatan rujukan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar dan Rumah sakit lain di wilayah Kabupaten Karanganyar yang bekerjasama.
35. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah di Indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

36. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, 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.
37. Pemerintahan Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
38. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
39. Peraturan Desa adalah peraturan perundangan-undangan yang ditetapkan oleh Kepala Desa setelah dibahas dan disepakati bersama Badan Permusyawaratan Desa.
40. Kelurahan adalah perangkat kecamatan yang dibentuk untuk membantu atau melaksanakan sebagian tugas camat.

Pasal 2

Tujuan Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa adalah sebagai berikut:

- 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;
- b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan;
- c. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia;
- d. memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ;
- e. menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
- f. meningkatkan mutu Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan

- g. memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai Warga Negara Indonesia.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. upaya Kesehatan Jiwa;
- b. sistem pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. sumber daya dalam upaya Kesehatan Jiwa;
- d. hak dan kewajiban;
- e. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- f. peran serta Masyarakat dan Dunia Usaha;
- g. pembiayaan; dan
- h. pengawasan dan pembinaan;

BAB III UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

(1) Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan:

- a. promotif;
- b. preventif;
- c. kuratif; dan
- d. rehabilitatif.

(2) Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terkoordinir oleh Pemerintah Daerah, Dunia Usaha dan Masyarakat.

(3) Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia.

Bagian Kedua
Upaya Promotif

Pasal 5

- (1) Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa untuk meningkatkan Kesehatan Jiwa seseorang dan/atau Masyarakat.
- (2) Upaya promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
 - b. menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
 - c. meningkatkan pemahaman dan peran serta Masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
 - d. meningkatkan penerimaan dan peran serta Masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa.
- (3) Upaya promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

Pasal 6

- (1) Upaya promotif dilaksanakan di lingkungan:
 - a. keluarga;
 - b. lembaga pendidikan;
 - c. tempat kerja;
 - d. Masyarakat;
 - e. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - f. media massa;
 - g. lembaga keagamaan dan tempat ibadah; dan
 - h. lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.
- (2) Upaya promotif di lingkungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dalam bentuk pola asuh dan pola komunikasi dalam keluarga yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa yang sehat.
- (3) Upaya promotif di lingkungan lembaga pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dalam bentuk:

- a. menciptakan suasana belajar-mengajar yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan jiwa; dan
 - b. keterampilan hidup terkait Kesehatan Jiwa bagi peserta didik sesuai dengan tahap perkembangannya.
- (4) Upaya promotif di lingkungan tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, serta menciptakan tempat kerja yang kondusif untuk perkembangan jiwa yang sehat agar tercapai kinerja yang optimal.
- (5) Upaya promotif di lingkungan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, serta menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif untuk pertumbuhan dan perkembangan jiwa yang sehat.
- (6) Upaya promotif di lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa dengan sasaran kelompok pasien, kelompok keluarga, atau masyarakat di sekitar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (7) Upaya promotif di media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilaksanakan dalam bentuk:
- a. penyebarluasan informasi bagi masyarakat mengenai Kesehatan Jiwa, pencegahan, dan penanganan gangguan jiwa di masyarakat dan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
 - b. pemahaman yang positif mengenai gangguan jiwa dan ODGJ dengan tidak membuat program pemberitaan, penyiaran, artikel, dan/atau materi yang mengarah pada stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODGJ; dan
 - c. pemberitaan, penyiaran, program, artikel, dan/atau materi yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan Kesehatan Jiwa.
- (8) Upaya promotif di lingkungan lembaga keagamaan dan tempat ibadah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi

mengenai Kesehatan Jiwa yang diintegrasikan dalam kegiatan keagamaan.

- (9) Upaya promotif di lingkungan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h dilaksanakan dalam bentuk:
- a. peningkatan pengetahuan dan pemahaman warga binaan pemasyarakatan tentang Kesehatan Jiwa;
 - b. pelatihan kemampuan adaptasi dalam masyarakat; dan
 - c. menciptakan suasana kehidupan yang kondusif untuk Kesehatan Jiwa warga binaan pemasyarakatan.

Bagian Ketiga Upaya Preventif

Pasal 7

Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.

Pasal 8

Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a. mencegah terjadinya masalah kejiwaan;
- b. mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
- c. mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada Masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
- d. mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Pasal 9

Upaya preventif Kesehatan Jiwa dilaksanakan di lingkungan:

- a. keluarga;
- b. lembaga; dan
- c. Masyarakat.

Pasal 10

Upaya preventif di lingkungan keluarga sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a dilaksanakan dalam bentuk:

- a. pengembangan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa;
- b. komunikasi, informasi, dan edukasi dalam keluarga; dan

- c. kegiatan lain sesuai dengan perkembangan Masyarakat.

Pasal 11

Upaya preventif di lingkungan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dilaksanakan dalam bentuk:

- a. menciptakan lingkungan lembaga yang kondusif bagi perkembangan Kesehatan Jiwa;
- b. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan
- c. menyediakan dukungan psikososial dan Kesehatan Jiwa di lingkungan lembaga.

Pasal 12

Upaya preventif di lingkungan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c dilaksanakan dalam bentuk:

- a. menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif;
- b. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan
- c. menyediakan konseling bagi Masyarakat yang membutuhkan.

Bagian Keempat

Upaya Kuratif

Pasal 13

Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan Masyarakat.

Pasal 14

Upaya kuratif Kesehatan Jiwa bertujuan untuk:

- a. penyembuhan atau pemulihan;
- b. pengurangan penderitaan;
- c. pengendalian disabilitas; dan
- d. pengendalian gejala penyakit.

Pasal 15

- (1) Proses penegakan diagnosis terhadap orang yang diduga ODGJ dilakukan untuk menentukan:
 - a. kondisi kejiwaan; dan
 - b. tindak lanjut penatalaksanaan.
- (2) Penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kriteria diagnostik oleh:
 - a. dokter umum;
 - b. psikolog; atau
 - c. dokter spesialis kedokteran jiwa.

Pasal 16

- (1) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilakukan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilaksanakan melalui sistem rujukan.
- (3) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dapat dilakukan dengan cara rawat jalan atau rawat inap.

Pasal 17

- (1) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan ODGJ yang dilakukan secara rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) dilakukan atas hasil pemeriksaan psikiatrik oleh dokter spesialis kedokteran jiwa dan/atau dokter yang berwenang dengan persetujuan tindakan medis secara tertulis.
- (2) Persetujuan tindakan medis secara tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh ODGJ yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal ODGJ dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan medis dapat diberikan oleh:
 - a. suami/istri;
 - b. orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun;
 - c. wali atau pengampu; atau
 - d. pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penentuan kecakapan ODGJ untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan tindakan medis sebagaimana

dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang memberikan layanan medis saat itu.

Pasal 18

Dalam hal ODGJ menunjukkan pikiran dan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, atau sekitarnya, maka tenaga kesehatan yang berwenang dapat melakukan tindakan medis atau pemberian obat psikofarmaka terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilaku berbahaya.

Pasal 19

- (1) Penatalaksanaan terhadap ODGJ dengan cara lain di luar ilmu kedokteran hanya dapat dilakukan apabila dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (2) Penatalaksanaan yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup penggunaan produk, modalitas terapi, dan kompetensi pemberi pelayanan yang sesuai dengan produk dan modalitas terapi.
- (3) Pemerintah Daerah melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penatalaksanaan ODGJ sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Bagian Kelima Upaya Rehabilitatif

Pasal 20

Upaya rehabilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf d Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk:

- a. mencegah atau mengendalikan disabilitas;
- b. memulihkan fungsi sosial;
- c. memulihkan fungsi okupasional; dan
- d. mempersiapkan dan member kemampuan ODGJ agar mandiri di Masyarakat.

Pasal 21

Upaya rehabilitatif ODGJ meliputi:

- a. rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial; dan
- b. rehabilitasi sosial.

Pasal 22

Rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial dan rehabilitasi sosial ODGJ sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dapat merupakan upaya yang tidak terpisahkan satu sama lain dan berkesinambungan.

Pasal 23

- (1) Upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, atau koersif, baik dalam keluarga, Masyarakat, maupun panti sosial.
- (2) Upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. motivasi dan diagnosis psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
 - d. bimbingan mental spiritual;
 - e. bimbingan fisik;
 - f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 - g. pelayanan aksesibilitas;
 - h. bantuan sosial dan asistensi sosial;
 - i. bimbingan resosialisasi;
 - j. bimbingan lanjut; dan/atau
 - k. rujukan.

Pasal 24

Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf b dilaksanakan di panti sosial milik:

- a. Pemerintah;
- b. Pemerintah Daerah; atau
- c. swasta.

Pasal 25

- (1) Pelaksanaan upaya rehabilitasi psikiatrik atau psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah.
- (2) Pelaksanaan upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b merupakan tanggung jawab Perangkat Daerah yang menangani bidang sosial.

Pasal 26

ODGJ yang mendapatkan rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b tetap berhak mendapatkan rehabilitasi psikiatrik dan/atau rehabilitasi psikososial serta mempunyai akses terhadap pelayanan dan obat psikofarmaka sesuai kebutuhan.

BAB IV

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN JIWA

Pasal 27

- (1) Untuk melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa, Pemerintah Daerah membangun sistem pelayanan Kesehatan Jiwa yang berjenjang dan komprehensif.
- (2) Sistem pelayanan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelayanan Kesehatan Jiwa dasar; dan
 - b. pelayanan Kesehatan Jiwa rujukan.

Pasal 28

- (1) Pelayanan Kesehatan Jiwa dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a dilaksanakan di :
 - a. praktik dokter;
 - b. klinik pratama; dan
 - c. Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Pemberi pelayanan kesehatan dasar berkewajiban membuat rujukan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat rujukan pada penderita gangguan jiwa yang di luar kompetensi dan kewenangan tingkat dasar.

- (3) Pemberi Pelayanan Kesehatan Jiwa dasar dapat memberikan pelayanan lebih lanjut atas rujuk balik dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar sesuai dengan rekomendasi.

Pasal 29

- (1) Pelayanan Kesehatan Jiwa rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf b dilaksanakan di :
- Praktik dokter spesialis kedokteran jiwa;
 - Klinik Utama pelayanan jiwa;
 - Rumah Sakit Umum yang memberikan pelayanan Kesehatan Jiwa; dan
 - Rumah Sakit Jiwa.
- (2) Pelayanan Kesehatan jiwa pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan prinsip penyelenggaraannya diperlukan surat rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
- (3) Surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikecualikan pada kondisi gawat darurat, orang terlantar (OT), dan penderita yang dipasung.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jiwa tingkat rujukan berkewajiban memberikan jawaban dan atau rujuk balik atas rujukan yang diterima dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar.

Pasal 30

- (1) Tahapan penanganan gangguan kesehatan jiwa untuk dapat dikembalikan kepada masyarakat secara utuh diperlukan penanganan rehabilitasi pasca perawatan medis;
- (2) Penanganan rehabilitasi pasca perawatan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperlukan fasilitas rehabilitasi;
- (3) Kriteria spesifikasi fasilitas rehabilitasi sebagai mana dimaksud pada ayat (2) mengacu kepada ketentuan lembaga yang kompeten dan berwenang

BAB V
SUMBER DAYA DALAM UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 31

Sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa terdiri atas:

- a. sumber daya manusia Kesehatan;
- b. fasilitas pelayanan Kesehatan;
- c. perbekalan Kesehatan;
- d. teknologi dan produk teknologi Kesehatan; dan
- e. pembiayaan Kesehatan.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pasal 32

- (1) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 huruf a adalah tenaga kesehatan spesialis kesehatan jiwa.
- (2) Tenaga kesehatan spesialis kesehatan jiwa terdiri atas :
 - a. dokter spesialis jiwa;
 - b. perawat spesialis jiwa;
 - c. tenaga penunjang medis bidang kesehatan jiwa; dan
 - d. tenaga lainnya.
- (3) Tenaga lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d berperan sebagai mitra tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 33

- (1) Fasilitas Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 huruf b adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kompetensi dan wewenang pelayanan kesehatan jiwa.

- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana di maksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan; dan
 - c. fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.

Pasal 34

Fasilitas pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 35

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf a meliputi:

- a. Puskesmas;
- b. klinik utama;
- c. praktik dokter spesialis Jiwa;
- d. rumah sakit umum;
- e. rumah sakit jiwa; dan
- f. rumah perawatan.

Pasal 36

Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 33 ayat (2) huruf b meliputi:

- a. praktik psikolog;
- b. praktik pekerja sosial;
- c. panti sosial;
- d. pusat kesejahteraan sosial; dan
- e. pusat rehabilitasi sosial.

Pasal 37

Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 33 ayat (2) huruf c meliputi:

- a. rumah perlindungan sosial;
- b. pesantren/institusi berbasis keagamaan;
- c. rumah singgah; dan
- d. lembaga kesejahteraan sosial.

Bagian Keempat Perbekalan Kesehatan

Pasal 38

- (1) Perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf c adalah perbekalan kesehatan yang digunakan sebagai penunjang pelayanan kesehatan jiwa.
- (2) Perbekalan Kesehatan sebagaimana dikasud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. obat psikofarmaka;
 - b. alat kesehatan;
 - c. bahan medis habis pakai; dan
 - d. alat non kesehatan.

Bagian Kelima Teknologi dan Produk Teknologi Kesehatan

Pasal 39

- (1) Teknologi dan produk teknologi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 huruf d adalah teknologi kesehatan sebagai penunjang pelayanan kesehatan jiwa.
- (2) Teknologi dan produk teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. metode kesehatan; dan
 - b. produk teknologi kesehatan.
- (3) Metode kesehatan sebagaimana di maksud pada ayat (2) huruf a adalah metode yang digunakan untuk mendeteksi, mencegah terjadinya, meringankan penderitaan akibat, menyembuhkan, dan memulihkan diri dari gangguan jiwa.
- (4) Produk teknologi kesehatan sebagaimana di maksud pada ayat (2) huruf b adalah alat yang digunakan untuk mendeteksi, mencegah terjadinya, meringankan penderitaan akibat, menyembuhkan, dan memulihkan diri dari gangguan jiwa.

Bagian Keenam
Pembiayaan Kesehatan

Pasal 40

Pembiayaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 huruf e adalah pembiayaan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin Upaya Kesehatan Jiwa yang berkesinambungan.

Pasal 41

- (1) Pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 terdiri dari :
 - a. biaya yang dipergunakan untuk melaksanakan program Kesehatan Jiwa; dan
 - b. biaya yang dipergunakan untuk pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a penyediaannya menjadi tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
- (3) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b penyediaannya menjadi tanggung jawab perseorangan.
- (4) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.
- (5) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) menjadi tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

BAB VI

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban Orang Dengan Masalah Kejiwaan

Pasal 42

ODMK berhak:

- a. mendapatkan informasi yang tepat mengenai program Kesehatan Jiwa;
- b. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau sesuai yang dimaksud dalam pasal 27;

- c. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa;
- d. mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
- e. mendapatkan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan kesehatan jiwa; dan
- f. menggunakan sarana prasarana yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan program dan pelayanan kesehatan jiwa.

Pasal 43

ODMK berkewajiban memelihara kesehatan jiwanya dengan cara menjaga perilaku, kebiasaan, gaya hidup yang sehat, dan meningkatkan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial.

Bagian Kedua

Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa

Pasal 44

ODGJ berhak:

- a. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau sesuai yang dimaksud dalam pasal 27;
- b. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
- d. memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
- e. mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
- f. mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi; mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat

- gangguan jiwa; dan mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya;
- g. menggunakan sarana prasarana yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan program dan pelayanan kesehatan jiwa.

BAB VII TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu Tugas dan Tanggung Jawab

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa kepada masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (3) Pemerintah Daerah dalam mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib berkoordinasi dengan pemangku kepentingan.
- (4) Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan dengan melibatkan peran serta masyarakat.

Pasal 46

Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 47

Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab terhadap ketersediaan dan kesejahteraan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa sesuai dengan tingkat kemampuan.

Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah mengatur ketersediaan obat psikofarmaka yang dibutuhkan oleh ODGJ sesuai standar.
- (2) Obat psikofarmaka yang dibutuhkan oleh ODGJ sesuai standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disediakan secara merata dengan harga terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat psikofarmaka sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dengan melibatkan peran masyarakat.

Pasal 49

Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penatalaksanaan terhadap ODGJ yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.

Pasal 50

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- (2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ:
 - a. tidak mampu;
 - b. tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau
 - c. tidak diketahui keluarganya.

Pasal 51

Pemerintah Daerah wajib menyediakan fasilitas penampungan di luar sektor kesehatan yang berupa panti rehabilitasi atau sejenisnya bagi ODGJ yang telah sembuh atau terkendali gejalanya tetapi tidak memiliki keluarga dan/atau terlantar.

Bagian Kedua

Wewenang

Pasal 52

Dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud Pemerintah berwenang:

- a. menyusun program;
- b. mengintegrasikan Upaya Kesehatan Jiwa ke dalam sistem pelayanan kesehatan;
- c. mengadakan dan mendayagunakan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa yang akan bekerja di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
- d. Memberdayakan peran serta masyarakat secara terpadu dalam wadah Tim Penanggulangan kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) sesuai tingkatan teritorial pemerintahan; dan
- e. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa.

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 53

Masyarakat dapat berperan serta dalam Upaya Kesehatan Jiwa baik secara perseorangan dan/atau berkelompok, yang dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi atas koordinasi TPKJM.

Pasal 54

Peran serta Masyarakat dapat dilakukan dengan cara:

- a. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
- b. melaporkan adanya ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
- c. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan ODGJ;
- d. menciptakan iklim yang kondusif bagi ODGJ;
- e. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
- f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai kegiatan upaya kesehatan jiwa diutamakan terhadap peran keluarga dan masyarakat dalam penyembuhan ODGJ; dan

g. mengawasi fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 55

Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan anggaran pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 dan pasal 41.

BAB X SANKSI

Pasal 56

- (1) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan yang tidak memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan dan obat psikofarmaka terhadap ODGJ dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan yang tidak melaksanakan rehabilitasi sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan Kesehatan Jiwa dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XI PENGAWASAN DAN PEMBINAAN

pasal 57

- (1) Pengawasan dapat dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan dapat diperkuat oleh peran serta masyarakat.
- (2) Pengawasan yang dilaksanakan oleh pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 48 ayat (1).
- (3) Pelaksanaan Pembinaan menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah daerah sampai dengan tingkat pemerintah desa sebagaimana dimaksud dalam pasal 48 ayat (1).

4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
8. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua tentang Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 58

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 27 Desember 2016
BUPATI KARANGANYAR,

ttd

JULIYATMONO

Diundangkan di Karanganyar
pada tanggal 27 Desember 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR

ttd

SAMSI

BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2016 NOMOR 128

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN KARANGANYAR
Kepala Bagian Hukum

