



SALINAN

**BUPATI JOMBANG
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN BUPATI JOMBANG
NOMOR 11 TAHUN 2023**

**TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL JOMBANG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JOMBANG,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan tanggung jawab dalam Pasal 6 huruf a Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk membuat kebijakan daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional daerah kabupaten yang mengacu pada kebijakan provinsi dan kebijakan nasional;
 - b. bahwa untuk melaksanakan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Jombang dalam Peraturan Bupati;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

5. 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);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2010 tentang Sainifikasi Jamu Dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan SPA;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2016 tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Ketrampilan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Komplementer;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Praktek Akupunktur Terapis;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standart Kegiatan Usaha dan Produk Pada penyelenggaraan perizinann berusaha berbasis Resiko Sektor Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI JOMBANG TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL JOMBANG.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Pelayanan Kesehatan Konvensional adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan/ atau tenaga kesehatan lainnya berupa mengobati gejala dan penyakit dengan menggunakan obat, pembedahan dan/ atau radiasi
5. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris adalah penerapan pengobatan tradisional turun temurun yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris
6. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan pengobatan tradisional yang memanfaatkan ilmu Biomedis dan Biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah
7. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.
8. Penyehat Tradisional adalah setiap orang yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang pengetahuan dan ketrampilannya diperoleh secara turun-temurun atau pendidikan non formal.
9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau ketrampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
10. Tenaga Kesehatan Tradisional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan / atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tradisional
11. 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.
12. Surat Tanda Registrasi Tenaga kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

13. 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.
14. Klien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional.
15. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
16. 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, pemerintah daerah dan/ atau masyarakat.
17. Panti Sehat Adalah tempat yang digunakan untuk melakukan perawatan Kesehatan Tradisional Empiris.
18. Griya Sehat adalah fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menyelenggarakan perawatan/ pengobatan tradisional komplementer oleh tenaga kesehatan tradisional.
19. Asuhan mandiri Kesehatan Tradisional adalah upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri oleh individu dalam keluarga, kelompok atau masyarakat dengan memanfaatkan Toga dan ketrampilan.
20. Toga atau Taman Obat Keluarga adalah sekumpulan tanaman berkhasiat obat untuk kesehatan keluarga yang ditata menjadi sebuah taman dan memiliki nilai keindahan.
21. Kelompok asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Ketrampilan adalah kelompok yang terdiri atas lima sampai sepuluh keluarga binaan di masyarakat yang di koordinir oleh seorang kader untuk melaksanakan kegiatan asuhan mandiri.
22. Fasilitator adalah seorang yang telah dilatih asuhan mandiri untuk membantu kader membina keluarga asuhan mandiri kesehatan tradisional.
23. 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 integrasi dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
24. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan kepastian dan perlindungan hukum kepada Penyehat Tradisional, Tenaga Kesehatan, Klien/pasien dan masyarakat;
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang berstandart;
- c. Perlindungan dan pengembangan pengobatan tradisional;
- d. Pembinaan dan pengawasan Pelayanan Kesehatan Tradisional secara berjenjang oleh pemerintah daerah;
- e. Penerapan, penelitian, dan pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- f. Meningkatkan mutu penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional; dan
- g. Penjaminan keamanan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang menggunakan bahan dan / atau alat kesehatan tradisional.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Jombang, sebagai bagian dari kearifan lokal.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati meliputi:

- a. Penyelenggaraan;
- b. Sistem rujukan;
- c. Pencatatan dan pelaporan;
- d. Pembinaan dan pengawasan;
- e. Peneliti dan pengembangan; dan
- f. Pendanaan.

BAB IV PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

- (1) Pengobatan Tradisional mengacu pada tradisi, pengalaman, ketrampilan turun-temurun masyarakat Jombang, baik yang belum tercatat maupun yang telah terliterasi dalam pendidikan/pelatihan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat Jombang.

- (2) Pengobatan Tradisional mempunyai ciri khas meliputi:
 - a. berkonsep Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - b. berakar budaya dan/atau kearifan lokal;
 - c. prosedur penetapan kondisi kesehatan klien/pasien mengacu pada Tata Laksana Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - d. menggunakan alat dan teknologi kesehatan tradisional yang sesuai dengan keilmuannya.
- (3) Pengobatan Tradisional diselenggarakan melalui Pelayanan Kesehatan Tradisional
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan nasional.

Pasal 6

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional harus memenuhi kriteria yang meliputi:
 - a. Dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
 - b. Tidak membahayakan kesehatan Klien/Pasien;
 - c. Memperhatikan kepentingan terbaik Klien/Pasien;
 - d. Memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup klien/pasien secara fisik, mental, dan spiritual; dan
 - e. Tidak bertentangan dengan program pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. Adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan/harmoni tubuh manusia dengan lingkungan alam (fisik, mental, sosial, spiritual dan budaya);
 - b. Manusia memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (*self healing*); dan
 - c. Penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistic (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.

Pasal 7

- (1) Prosedur penetapan kondisi kesehatan klien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c merupakan tata cara pemeriksaan pelayanan kesehatan tradisional didasarkan pada kemampuan wawancara, penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan serta dapat dibantu dengan alat dan teknologi yang bekerja sesuai dengan konsep kesehatan tradisional.

- (2) Kondisi kesehatan klien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c merupakan pernyataan kondisi kesehatan individu didasarkan pada konsep pengalaman subyektif Klien dan pandangan masyarakat terhadap gangguan kesehatan tersebut.

Pasal 8

Tata laksana Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional dilakukan dengan menggunakan bahan alam, teknik manual, teknik olah pikir dan teknik energi serta dapat menggunakan alat dan teknologi sesuai dengan ciri khas Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pasal 9

- (1) Tidak bertentangan dengan norma agama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a, berupa tidak memberikan pelayanan dalam bentuk misik/klenik, dan/ atau menggunakan pertolongan makhluk gaib.
- (2) Tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a berupa tidak melanggar nilai-nilai kesusilaan, kesopanan, hukum, dan budaya.

Pasal 10

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat dilaksanakan oleh Penyehat Tradisional dan Tenaga Kesehatan Tradisional yang memiliki sertifikat kompetensi.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagai Penyehat Tradisional diberikan oleh Assosiasi yang menaunginya.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional diberikan oleh Assosiasi yang menaunginya.
- (4) Penyehat Tradisional dan Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menjadi anggota assosiasi profesi.

Pasal 11

- (1) Setiap Masyarakat dapat memperoleh Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan/atau masyarakat.

Pasal 12

Penyehat Tradisional, Tenaga Kesehatan Tradisional, Pantih Sehat dan Griya Sehat dilarang mempublikasikan dan mengiklankan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang diberikan.

Bagian Kedua
Pengelompokan dan Jenis
Paragraf 1
Umum
Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional dikelompokkan berdasarkan cara pelayanannya, terdiri atas :
 - a. Ketrampilan;
 - b. Ramuan; dan
 - c. Kombinasi dengan memadukan antara penggunaan ramuan dan ketrampilan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional yang menggunakan keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas :
 - a. Teknik manual;
 - b. Teknik energi; dan
 - c. Teknik olah pikir.
- (3) Keterampilan menggunakan teknik manual sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dengan menggunakan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh Klien/Pasien.
- (4) Keterampilan dengan teknik energi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan menggunakan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh Klien/Pasien.
- (5) Keterampilan dengan teknik olah pikir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan menggunakan teknik perawatan yang memanfaatkan kemampuan pikiran Penyehat Tradisional/Tenaga Penyehat Tradisional atau Klien/Pasien.

Pasal 14

Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; dan
- c. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Pasal 15

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dilakukan oleh seorang Penyehat Tradisional.
- (2) Penyehat Tradisional dalam melakukan pelayanan wajib memiliki STPT.
- (3) Penyehat Tradisional dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dalam rangka upaya promotif dan preventif harus sesuai dengan norma dan budaya masyarakat.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dapat menggunakan kombinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c dilakukan dengan memadukan metode yang ada dalam ketrampilan dan ramuan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris tertentu.

- (5) Penyehat Tradisional hanya dapat memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya.
- (6) Dalam hal Penyehat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berhalangan, pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris tidak dapat digantikan oleh Penyehat Tradisional lainnya.
- (7) Penyehat Tradisional yang tidak mampu memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi yang dimilikinya wajib mengirim kliennya ke penyehat tradisional lain yang memiliki pengetahuan, dan kemampuan, dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan tradisional Klien/Pasien.
- (8) Penyehat Tradisional wajib mengirim Klien/Pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan kuratif dan/atau rehabilitatif ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 16

- (1) Panti Sehat merupakan tempat penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
- (2) Pendaftaran Panti Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengikuti persyaratan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 3

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

Pasal 17

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang telah menempuh pendidikan kesehatan tradisional minimal setara D3.
- (3) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam memberikan pelayanan harus memiliki STRTKT dan SIPTKT serta dilakukan di fasilitas Kesehatan yang memenuhi syarat.

Pasal 18

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus mengikuti basik, ciri dan konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam menetapkan kondisi kesehatan individu (diagnosis) dilakukan berdasarkan kesimpulan yang diperoleh melalui prosedur penetapan kondisi kesehatan individu.

- (3) Tata laksana perawatan/pengobatan memiliki arti bahwa perawatan/pengobatan dilakukan dengan menggunakan bahan alam, teknik manual, teknik olah pikir dan teknik energi serta dapat menggunakan alat dan teknologi sesuai dengan unsur kesehatan tradisional.

Pasal 19

- (1) Tempat penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer oleh Tenaga Kesehatan Tradisional meliputi:
- a. Praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional;
 - b. Griya sehat; dan
 - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pendirian Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sebagai tempat Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus mengikuti persyaratan peraturan Perundang-Undangan.

Paragraf 4

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi

Pasal 20

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi dilakukan secara bersama oleh tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain untuk pengobatan/perawatan pasien.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 21

- (1) Tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) wajib memiliki SIP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan berdasarkan standar profesi, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional.

Pasal 22

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) harus:
- a. menggunakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang memenuhi kriteria tertentu;
 - b. terintegrasi paling sedikit dengan satu Pelayanan Kesehatan Konvensional yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai dengan standar; dan
 - d. berfungsi sebagai pelengkap Pelayanan Kesehatan Konvensional;

- (2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. terbukti secara ilmiah;
 - b. dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien; dan
 - c. memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, dan sosial.

Pasal 23

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi harus dilakukan dengan tata laksana:

- a. pendekatan holistik dengan menelaah dimensi fisik, mental, spiritual, sosial, dan budaya dari pasien;
- b. mengutamakan hubungan dan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien;
- c. diberikan secara rasional;
- d. diselenggarakan atas persetujuan pasien (*informed consent*);
- e. mengutamakan pendekatan alamiah;
- f. meningkatkan kemampuan penyembuhan sendiri; dan
- g. pemberian terapi bersifat individual.

Pasal 24

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi hanya dapat dilakukan dengan menggunakan jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang telah ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Dalam menetapkan jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dapat diintegrasikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati membentuk Tim yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Dinas Kesehatan, organisasi profesi, praktisi, dan pakar kesehatan tradisional.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melakukan penapisan terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer, modalitas yang digunakan dalam pelayanan kesehatan komplementer, dan tenaga kesehatan tradisional yang dapat diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus menyampaikan hasil penapisan dalam bentuk rekomendasi kepada Bupati.

Pasal 25

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi meliputi Rumah Sakit dan Puskesmas.
- (2) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menetapkan pelayanan kesehatan tradisional yang akan diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatannya.

Paragraf 5

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit

Pasal 26

- (1) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dilakukan oleh kepala atau direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi komite medik.
- (2) Rekomendasi Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berisi:
 - a. hasil kredensial terhadap staf medis dan tenaga kesehatan tradisional yang akan melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
 - b. jenis dan modalitas pelayanan kesehatan tradisional yang akan diintegrasikan; dan
 - c. area klinis/indikasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.

Pasal 27

- (1) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi oleh kepala atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) meliputi:
 - a. penetapan jenis dan modalitas pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang diintegrasikan;
 - b. penetapan standar prosedur operasional Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
 - c. penetapan unit Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
 - d. pembentukan dan penetapan tim yang akan memberikan pelayanan; dan
 - e. penerbitan kewenangan klinik tenaga kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi
- (2) Unit Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan tempat Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi dapat berupa unit tersendiri, instalasi rawat jalan, atau berada di bawah instalasi pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Unit Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin dokter yang ditetapkan oleh kepala atau direktur Rumah Sakit.

Pasal 28

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit dilakukan oleh tim kesehatan tradisional integrasi.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengidentifikasi masalah, menentukan langkah terapi selanjutnya, dan melakukan evaluasi terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang diberikan kepada pasien.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat *ad hoc* dan dipimpin oleh dokter yang memahami pelayanan kesehatan tradisional komplementer.
- (4) Keanggotaan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
 - a. dokter yang memahami konsep pengobatan integratif sebagai koordinator (*case manager*);
 - b. apoteker yang memahami konsep pengobatan Tradisional;
 - c. tenaga kesehatan tradisional profesi; dan
 - d. dokter yang memberikan terapi Pelayanan Kesehatan Konvensional pada pasien sebagai Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).
- (5) Dalam hal tenaga kesehatan tradisional profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b belum tersedia, Keanggotaan tim dapat digantikan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi teknik terapi tradisional komplementer.

Pasal 29

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit dilakukan sesuai dengan alur Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang merupakan bagian dari alur Pelayanan Kesehatan Konvensional.
- (2) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tertuang dalam standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh kepala atau direktur Rumah Sakit.
- (3) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mudah dilihat/diakses oleh pengguna dan/atau masyarakat.
- (4) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu.

Pasal 30

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit dilaksanakan setelah pasien melakukan pendaftaran berdasarkan alur Pelayanan Kesehatan Konvensional, dan mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis berdasarkan Pelayanan Kesehatan Konvensional oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).

- (2) Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang melakukan pemeriksaan dan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagai pelengkap pengobatan/ perawatan yang akan diberikan.
- (3) Dalam hal pasien memberikan persetujuan, pengobatan/perawatan selanjutnya dilakukan oleh tim dengan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap sebagai penanggung jawab pasien.
- (4) Dalam hal pasien menolak, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melanjutkan pengobatan/perawatan dengan Pelayanan Kesehatan Konvensional.

Paragraf 6
Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional
Integrasi pada Puskesmas
Pasal 31

- (1) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilakukan oleh kepala Puskesmas, setelah mendapatkan rekomendasi dari tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas unsur dinas kesehatan, organisasi profesi terkait, dan praktisi bidang terkait.
- (3) Selain unsur dalam tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinas kesehatan dapat melibatkan pakar bidang kesehatan tradisional komplementer atau orang yang memiliki pengetahuan di bidang kesehatan tradisional.
- (4) Penetapan kepala puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (5) Penetapan Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
 - a. penetapan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Puskesmas;
 - b. jenis dan modalitas pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang akan diintegrasikan; dan
 - c. pembentukan dan penetapan tim yang akan memberikan pelayanan

Pasal 32

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilakukan oleh tim kesehatan tradisional integrasi.

- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengidentifikasi masalah, menentukan langkah terapi selanjutnya, dan melakukan evaluasi terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang diberikan kepada pasien.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat *ad hoc* dan dipimpin oleh dokter yang memahami pelayanan kesehatan tradisional komplementer.
- (4) Keanggotaan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
 - a. dokter yang memahami konsep pengobatan integratif sebagai koordinator (*case manager*);
 - b. apoteker yang memahami konsep pengobatan tradisional; dan
 - c. tenaga kesehatan tradisional profesi.
- (5) Dalam hal tenaga kesehatan tradisional profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b belum tersedia, keanggotaan tim kesehatan tradisional integrasi dapat digantikan oleh tenaga kesehatan tradisional vokasi atau tenaga kesehatan yang terlatih.

Pasal 33

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilakukan sesuai dengan alur Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang merupakan bagian dari alur Pelayanan Kesehatan Konvensional.
- (2) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tertuang dalam standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh kepala Puskesmas.
- (3) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mudah dilihat/diakses oleh pengguna dan/atau masyarakat.
- (4) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu.

Pasal 34

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilaksanakan setelah pasien melakukan pendaftaran berdasarkan alur Pelayanan Kesehatan Konvensional, dan mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis berdasarkan Pelayanan Kesehatan Konvensional oleh Dokter pemberi pelayanan kesehatan.
- (2) Dokter pemberi pelayanan kesehatan yang melakukan pemeriksaan dan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagai pelengkap pengobatan/perawatan yang akan diberikan.

- (3) Dalam hal pasien memberikan persetujuan, pelayanan kesehatan selanjutnya dilakukan oleh tim Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.
- (4) Dalam hal pasien menolak, Dokter pemberi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melanjutkan pelayanan kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan Konvensional.

BAB V
SISTEM RUJUKAN
Pasal 35

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional Komplementer dan Integrasi harus melaksanakan sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan kompetensi, kewenangan, ketersediaan peralatan/instrumentasi, dan/atau sarana prasarana yang dimiliki.

Pasal 36

Setiap rujukan yang dilakukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 harus mendapatkan persetujuan dari pasien, keluarga pasien, atau Wali Pasien.

Pasal 37

- (1) Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dapat dilakukan:
 - a. antar Griya Sehat;
 - b. dari Griya Sehat ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Konvensional; dan /atau
 - c. dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Konvensional ke Griya Sehat.
- (2) Rujukan antar Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dari Tenaga Kesehatan Tradisional lainnya dengan mempertimbangkan kompetensi/ketrampilan Tenaga Kesehatan Tradisional dilengkapi dengan surat rujukan yang menjelaskan kondisi pasien dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang telah diberikan.
- (3) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan prinsip:
 - a. tenaga kesehatan tradisional harus merujuk pasien kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Konvensional bila pasien tersebut mengalami kegawatdaruratan atau penyakit yang bila terlambat diobati secara medik akan memperburuk kondisi dan membahayakan jiwanya.
 - b. tenaga kesehatan tradisional hanya menangani kondisi kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada huruf a sebatas sebagai tindakan bantuan hidup dasar terhadap pengobatan medis;

- c. atas persetujuan Pasien, tenaga medis dapat merujuk Pasien kepada Tenaga Kesehatan Tradisional bila akan menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai pelengkap terhadap pengobatan medis yang diberikan; dan
- d. dalam menangani Pasien yang dirujuk dari Griya sehat, dokter penerima rujukan dapat berkomunikasi dengan Tenaga Kesehatan Tradisional perujuk berdasarkan kepentingan Pasien.

BAB VI
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 38

- (1) Dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Penyehat Tradisional wajib melakukan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan Integrasi, Tenaga Kesehatan Tradisional wajib melakukan rekam medis dan pelaporan.
- (3) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus didokumentasikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 39

- (1) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) terdiri atas catatan Klien dan catatan sarana.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (2) berupa rekam medis.
- (3) Catatan Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. identitas Klien meliputi nama, umur, jenis kelamin dan, alamat;
 - b. kunjungan baru dan kunjungan lama;
 - c. keluhan masalah kesehatan Klien;
 - d. tindakan yang diberikan;
 - e. ramuan yang diberikan; dan
 - f. keterangan meliputi konsultasi atau keterangan lain yang diperlukan.
- (4) Catatan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. catatan pelayanan kesehatan tradisional setiap kunjungan Klien;
 - b. buku catatan/register; dan
 - c. formulir pelaporan dan data.

Pasal 40

- (1) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 yang dilakukan oleh Penyehat Tradisional yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris di Panti Sehat wajib dilaporkan ke Puskesmas di Wilayah lokasi Pelayanan Kesehatan Tradisional tiap bulan.

- (2) Rekam medis yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di Griya Sehat wajib dilaporkan kepada Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) paling sedikit memuat :
 - a. nama, umur, jenis kelamin dan alamat klien/pasien;
 - b. masalah Kesehatan; dan
 - c. modalitas terapi.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) direkapitulasi dan disampaikan secara bejenjang oleh Puskesmas kepada Dinas Kesehatan kabupaten Jombang
- (5) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan.
- (6) Mekanisme dan alur penyampaian laporan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 41

- (1) Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Pelayanan Kesehatan tradisional Empiris yang diberikan oleh Penyehat Tradisional maupun Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan Integrasi yang diberikan oleh Tenaga kesehatan Tradisional secara berjenjang sesuai dengan tugas dan kewenangannya.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk:
 - a. mewujudkan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang aman dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku;
 - b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang memenuhi persyaratan keamanan dan kemanfaatan; dan
 - c. menjamin terpenuhinya atau terpeliharanya persyaratan keamanan, mutu dan kemanfaatan.

Bagian Kedua
Pembinaan
Pasal 42

- (1) Dinas kesehatan melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan terhadap:
 - a. Penyehat Tradisional dan Tenaga kesehatan Tradisional;
 - b. Tempat praktek, sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - c. Tindakan dan metode/modalitas yang diberikan;

- d. Ramuan/Obat Tradisional, alat kesehatan Tradisional, dan teknologi kesehatan tradisional; dan
 - e. Tempat pendidikan Kesehatan tradisional.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. supervisi;
 - c. pembekalan peningkatan pemahaman Tenaga Kesehatan Tradisional terhadap Peraturan Perundangan terkait penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - d. bimbingan teknis;
 - e. konsultasi;
 - f. pendidikan dan pelatihan; dan
 - g. pemantauan dan evaluasi.
- (4) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas Kesehatan dapat mengikutsertakan Asosiasi penyehat atau Tenaga Kesehatan Tradisional, Organisasi Profesi atau asosiasi terkait, dan konsil yang membidangi Tenaga Kesehatan Tradisional.

Bagian Ketiga
Pengawasan
Pasal 43

- (1) Pengawasan dilaksanakan terhadap :
- a. Penyehat tradisional dan Tenaga Kesehatan Tradisional;
 - b. Tenaga Kesehatan lain yang terlibat dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
 - c. Tempat praktek, sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - d. Tindakan dan metode/modalitas yang diberikan;
 - e. Ramuan/Obat Tradisional, Alat Kesehatan Tradisional, dan Teknologi Kesehatan tradisional yang digunakan dalam pemberi pelayanan; dan
 - f. Tempat Pendidikan Kesehatan tradisional.
- (2) Dinas Kesehatan melakukan pengawasan secara berjenjang dengan melibatkan institusi terkait, asosiasi penyehat atau tenaga kesehatan tradisional dan masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (3) Pengawasan dengan melibatkan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dalam bentuk masukan, keluhan, laporan atau pengaduan yang disampaikan secara tertulis melalui Perangkat Daerah sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 44

- (1) Pengawasan terhadap penggunaan Obat Tradisional pada Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilaksanakan oleh badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.

- (2) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan dapat melibatkan instansi dan Organisasi Profesi atau asosiasi terkait.

BAB VIII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Pasal 45

- (1) Dalam Usaha melindungi dan mengembangkan Warisan Pengobatan Tradisional baik yang telah tersurat atau tidak tercatat namun telah digunakan dalam upaya kesehatan tradisional secara turun temurun dilakukan penelitian dan pengembangan Pengobatan tradisional.
- (2) Dalam menangani penelitian dan pengembangan pengobatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- a. Pengkajian dan penelitian jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang meliputi metode/ tata cara pengobatan tradisional;
 - b. Penelitian dan pengembangan metode pelayanan kesehatan tradisional Empiris menuju Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, hingga Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
 - c. Penelitian dan pengkajian secara ilmiah yang bertujuan untuk mengembangkan Pelayanan Kesehatan Tradisional bersifat rasional, aman dan bermanfaat bagi masyarakat.
- (3) Upaya penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional dapat bekerjasama dengan lembaga penelitian Perguruan Tinggi dan instansi terkait.

Pasal 46

- (1) Dalam upaya melindungi dan mengembangkan Warisan Pengobatan Tradisional baik yang telah tersurat atau tidak tercatat namun telah digunakan dalam upaya kesehatan tradisional secara turun temurun diperlukan upaya dalam asuhan mandiri pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Ketrampilan.
- (2) Upaya yang dimaksud pada ayat (1) berupa Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga Dan Ketrampilan, melalui:
- a. Pembentukan dan pengembangan kelompok asuhan mandiri;
 - b. Kegiatan kelompok asuhan mandiri secara benar dan berkesinambungan; dan
 - c. Pelaksanaan pembinaan asuhan mandiri secara berjenjang.
- (3) Untuk melaksanakan Upaya pada ayat (2) dilaksanakan oleh seorang fasilitator Asuhan mandiri Toga dan ketrampilan Puskesmas.

- (4) Pembinaan asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan ketrampilan dilakukan bersama antar lintas sektor terkait sesuai peran, tugas dan fungsi masing-masing.

Pasal 47

- (1) Pembinaan asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan ketrampilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (3) dapat dilakukan melalui penilaian pemanfaatan taman obat keluarga dan ketrampilan.
- (2) Penilaian dan pemanfaatan taman obat keluarga mempedomani ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IX PENDANAAN Pasal 48

Pendanaan Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber pendapatan lain yang sah sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB X SANKSI ADMINISTRATIF Pasal 49

- (1) Penyehat Tradisional, Tenaga Kesehatan Tradisional, Tenaga Kesehatan lainnya yang melanggar ketentuan Pasal 10 ayat (4), Pasal 12, Pasal 15 ayat (8), Pasal 38 ayat (1) Pasal 38 ayat (2) Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 41 ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Panti Sehat, Griya Sehat, Puskesmas, Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang melanggar ketentuan Pasal 16 ayat (1), Pasal 21 ayat (1) Pasal 40 ayat (1) dan Pasal 40 ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa:
- a. Teguran lisan;
 - b. Teguran tertulis;
 - c. Rekomendasi pencabutan STPT bagi Penyehat Tradisional, STRTKT dan SIPTKT bagi tenaga kesehatan tradisional, STR bagi tenaga kesehatan lain; atau
 - d. Pencabutan izin penyelenggaraan.
- (4) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 50

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jombang
pada tanggal 3 April 2023

BUPATI JOMBANG,

ttd

MUNDJIDAH WAHAB

Ditetapkan di Jombang
pada tanggal 3 April 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JOMBANG,

ttd

AGUS PURNOMO

BERITA DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2023 NOMOR 11/E



