



MENTERI PERDAGANGAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI PERDAGANGAN
NO. 314/Kp/VIII/74

TENTANG

PEREDARAN, IMPOR DAN EKSPOR OBAT,
MAKANAN-MINUMAN, ALAT KECANTIKAN DAN
ALAT KESEHATAN

MENTERI PERDAGANGAN

Menimbang

bahwa perlu menertibkan peredaran, impor dan ekspor obat, makanan-minuman serta alat kecantikan dan alat kesehatan yang tidak atau belum didaftarkan pada Departemen Kesehatan Republik Indonesia guna meningkatkan keamanan penggunaannya serta mempertinggi keselamatan masyarakat.

Mengingat

1. Undang-Undang No. 9 tahun 1960;
2. Undang-Undang No. 11 tahun 1962;
3. Undang-Undang No. 7 tahun 1963;
4. Undang-Undang No. 2 tahun 1966;
5. Peraturan Pemerintah No. 16 tahun 1970;
6. Keputusan Presiden No. 260 tahun 1967;
7. Keputusan Presiden No. 9 tahun 1973;
8. Keputusan Presiden No. 18 tahun 1973.

Memperhatikan : Surat Menteri Kesehatan R.I. No. 127/VI/Kab/B./VII/74 tanggal 15 Juni 1974.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- Pertama : Melarang Peredaran Impor dan Ekspor Obat Makanan-Minumani, Alat Kecantikan dan Alat Kesehatan yang tidak atau belum didaftarkan pada Departemen Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, tentang wajib daftar bagi obat, makanan-minuman serta alat kecantikan dan alat kesehatan.
- Kedua : Para importir atau eksportir yang masih mempunyai kontrak-kontrak dengan pihak-pihak di luar negeri atau out-standing L/C s yang belum dilaksanakan impor atau ekpornya, dapat diberikan kesempatan untuk menyelesaikannya dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak tanggal dikeluarkannya Keputusan ini, dengan ketentuan bahwa yang bersangkutan harus segera melaporkannya kepada Direktur Jenderal Perdagangan.
- Ketiga : Hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan Keputusan ini akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal Perdagangan dan Direktur Jenderal Farmasi menurut bidangnya masing-masing.
- Keempat : Pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan dalam Keputusan ini dapat dikenakan sanksi administratif dan/atau sanksi hukum lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Kelima : Surat Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : J A K A R T A
Pada tanggal : 14 Agustus 1974

MENTERI PERDAGANGAN

td.

RADIUS PRAWIRO

Tembusan Surat Keputusan ini disampaikan kepada Yth. :

1. Bapak Presiden (sebagai laporan),
2. Sdr. Menteri Kesehatan,
3. Sdr. Menteri Keuangan,
4. Sdr. Gubernur Bank Sentral,
5. Para Sdr. SEKJEN, DIRJEN, IRJEN DEPDAG,
6. Sdr. DIRJEN FARMASI, Dep. Kesehatan,
7. Sdr. DIRJEN BEA DAN CUKAI, Dep. Keuangan,
8. Para Sdr. Kepala Dinas Kesehatan di seluruh Indonesia,
9. Para Sdr. Perdadepdag di seluruh Indonesia.

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN
NOMOR : 03725/B/SK/VII/89
TENTANG

BATAS MAKSIMUM CEMARAN LOGAM DALAM MAKANAN

DIREKTUR JENDERAL PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat, makanan yang diedarkan perlu memenuhi syarat kesehatan;
- b. bahwa salah satu upaya untuk melindungi kesehatan masyarakat adalah dengan menetapkan Batas Maksimum Cemar Logam;
- c. bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas, perlu ditetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan tentang Batas Maksimum Cemar Logam Dalam Makanan.

Mengingat : Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 329/Menkes/Per/-XII/76 tentang Produksi dan Peredaran Makanan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Pertama : Keputusan Direktur Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan tentang Batas Maksimum Cemar Logam Dalam Makanan.
- Kedua : Makanan yang diproduksi dan diedarkan harus memenuhi persyaratan tentang batas maksimum cemaran logam.
- Ketiga : Batas maksimum cemaran logam dalam makanan seperti tercantum pada Lampiran Keputusan ini.
- Keempat : Batas cemaran logam pada makanan lain, cara pengujian dan hal lain yang belum cukup diatur dalam Keputusan ini akan ditetapkan lebih lanjut oleh Direktur Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan.
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : J A K A R T A
Pada tanggal : 10 Juli 1989

DIREKTUR JENDERAL PENGAWASAN
OBAT DAN MAKANAN

DRS. SLAMET SOESILO

NIP. 140051341

LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN DIREKTOR JENDERAL
 KESELINGKAPAN DAN KESEHATAN
 MASYARAKAT SETELAH SELESAI
 TINGKAT II
 BATAS MASYARUKAN CEMASAN LOGAM DALAM MAKANAN

NO.	KOMODITI	Arsen (As) mg/kg	Timbal (Pb) mg/kg	Terbaca (Cu) mg/kg	Bismut (Zn) mg/kg	Timah (Sn) mg/kg	Paku (Hg) mg/kg	KETERANGAN
I.	BUAH DAN HASIL OLAHNYA							
1.	Acar buah	1,0	10,0	30,0	40,0	40,0(250,0*)	-	
2.	Sari buah	0,2	0,3	5,0	5,0	40,0(250,0*)	0,03	
3.	Sari buah konsentrat	0,2	0,3	5,0	5,0	40,0(250,0*)	0,03	Dihitung ter- hadap bahan yang siap di- konsumsi/di- minum
4.	Belal dan sejenaknya	1,0	1,5	10,0	40,0	40,0(250,0*)	-	
5.	Tomat dan hasil olahnya	1,0	1,0	50,0	40,0	40,0(250,0*)	0,03	
6.	Buah dan hasil olah- nya yang tidak tert- re di atas	1,0	2,0	5,0	40,0	40,0(250,0*)	0,03	
II.	COLLAT, KOPI, TEN							
1.	Collat bubuk	1,0	2,0	50,0	40,0	40,0(250,0*)	0,03	Dihitung ter- hadap bahan yang sudah dikeringkan dan bebas te- mak
2.	Kopi bubuk	1,0	2,0	30,0	40,0	40,0(250,0*)	0,03	
3.	Ten	1,0	2,0	150,0	40,0	40,0(250,0*)	0,03	
III.	BAKING DAN HASIL OLAHNYA	1,0	2,0	20,0	40,0	40,0(250,0*)	0,03	

IV.	GULA, MADU						
	1. Fruktosa	1,0	0,5	2,0	-	-	-
	2. Gula pasir, Glukosa	1,0	7,0	2,0	40,0	40,0(250,00)	0,03
	3. Sirup	0,5	1,0	10,0	25,0	-	-
	4. Madu	1,0	10,0	30,0	-	-	-
V.	ISAP DAN HASIL OLAHNYA	1,0	2,0	20,0	100,0	40,0(250,00)	0,5
VI.	MENYUSUI BAYI DAN MAK						
	1. Pengganti air susu ibu (Susu bayi)	0,1	0,3	5,0	40,0	40,0(250,00)	0,03
	2. Makanan bayi dan anak	0,1	0,3	5,0	40,0	40,0(250,00)	0,03
							Dihitung terhadap makanan yang siap dikonsumsi
							Dihitung terhadap sediaan yang siap dikonsumsi
VII.	MINYAK DAN LEMAK						
	1. Margarin	0,1	0,1	0,1	40,0	40,0(250,00)	0,03
	2. Minyak nabati yang disurnikan	0,1	0,1	0,1	40,0	40,0(250,00)	0,05
VIII.	MINUMAN BERAHA						
	1. Es lilin	0,5	1,0	20,0	-	-	-
	2. Minuman ringan	0,1	0,2	2,0	5,0	40,0(250,00)	-
IX.	KEWASIHAN KERAS	0,1	0,2	2,0	2,0	40,0(250,00)	0,03

I.	MINKAN BUBUK	0,1	0,2	2,0	5,0	40,0(250,0g)	-	Dihitung terhadap makanan yang siap dikonsumsi/diminum
II.	REMPAH-REMPAH DAN GABU							
	1. Rempah-rempah, GABU	0,1	10,0	30,0	-	-	-	Dihitung terhadap bahan yang sudah dikeringkan
	2. Kacang	0,5	1,0	30,0	40,0	40,0(250,0g)	0,03	
	3. Ragi	2,0	5,0	80,0	40,0	-	-	Dihitung terhadap bahan yang sudah dikeringkan
III.	SAYUR DAN HASIL OLAHNYA							
	1. Acar sayuran	1,0	10,0	30,0	40,0	40,0(250,0g)	-	
	2. Sayur dan hasil olahnya yang tidak tertera di atas	1,0	2,0	5,0	40,0	40,0(250,0g)	0,03	
IIII.	GABU DAN HASIL OLAHNYA							
	1. Es kris	0,5	1,0	20,0	-	-	-	
	2. Montega	0,1	0,1	0,1	-	40,0(250,0g)	0,03	
	3. Susu dan hasil olahnya yang tidak tertera di atas	0,1	0,3	20,0	40,0	40,0(250,0g)	0,03	Dihitung terhadap makanan yang siap dikonsumsi/diminum.
XIV.	TEPUNG DAN HASIL OLAHNYA	0,5	1,0	10,0	40,0	-	0,03	
XV.	MAKANAN LAIN YANG TIDAK TERTERA DI ATAS	1,0	2,0	30,0	40,0	40,0(250,0g)	0,03	

* Untuk produk yang dikemas dalam kaleng.



REPUBLIK INDONESIA

LEMBARAN-NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

No. 99, 1996 PERDAGANGAN, PANGAN, PERTANIAN, KESEHATAN, (Penjelasan
dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3656).

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 7 TAHUN 1996

TENTANG
PANGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

Presiden Republik Indonesia,

Menimbang :

- 1. bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap rakyat Indonesia dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas untuk melaksanakan pembangunan nasional;
- 2. bahwa pangan yang aman, bermutu, bergizi, beragam dan tersedia secara cukup merupakan prasyarat utama yang harus dipenuhi dalam upaya terselenggaranya suatu sistem pangan yang memberikan perlindungan bagi kepentingan kesehatan serta makin berperan dalam meningkatkan kemakmuran dan kesejahteraan rakyat;
- 3. bahwa pangan sebagai komoditas dagang memerlukan dukungan sistem perdagangan pangan yang jujur dan bertanggung jawab sehingga tersedia pangan yang terjangkau oleh daya beli masyarakat serta turut berperan dalam peningkatan pertumbuhan ekonomi nasional;
- 4. bahwa sehubungan dengan pertimbangan pada butir a, butir b, dan butir c, serta untuk mewujudkan sistem pengaturan, pembinaan dan pengawasan yang efektif di bidang pangan, maka perlu dibentuk Undang-undang tentang Pangan.

Mengingat :

- 1. Pasal 5 ayat (1), Pasal 20 ayat (1), Pasal 27 ayat (2), dan Pasal 33 Undang - Undang Dasar 1945;

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

UNDANG - UNDANG TENTANG PANGAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan :

1. **Pangan** adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan atau pembuatan makanan atau minuman.
2. **Pangan olahan** adalah makanan atau minuman hasil proses dengan cara atau metode tertentu dengan atau tanpa bahan tambahan.
3. **Sistem pangan** adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan pengaturan, pembinaan, dan atau pengawasan terhadap kegiatan atau proses produksi pangan dan peredaran pangan sampai dengan siap dikonsumsi manusia.
4. **Keamanan pangan** adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia.
5. **Produksi pangan** adalah kegiatan atau proses menghasilkan, menyiapkan, mengolah, membuat, mengawatkan, mengemas kembali, dan atau mengubah bentuk pangan.
6. **Pengangkutan pangan** adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka memindahkan pangan dari satu tempat tempat ketempat lain dengan cara atau sarana angkutan apapun dalam rangka produksi, peredaran, dan atau perdagangan pangan.
7. **Peredaran pangan** adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka penyaluran pangan kepada masyarakat, baik untuk diperdagangkan maupun tidak.
8. **Perdagangan pangan** adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka penjualan dan atau pembelian pangan, termasuk penawaran untuk menjual pangan, dan kegiatan lain yang berkenaan dengan pemindahtanganan pangan dengan memperoleh imbalan.
9. **Sanitasi pangan** adalah upaya pencegahan terhadap kemungkinan bertumbu

dan berkembang biaknya jamur-jamur pada makanan, peralatan, dan bangunan yang cepat memusnahkan pangan dan membahayakan manusia.

Kemasan pangan adalah bahan yang digunakan untuk melindungi dan atau membungkus pangan, baik yang bersentuhan langsung dengan pangan maupun tidak.

Iradiasi pangan adalah metode penyinaran terhadap pangan, baik dengan menggunakan zat radio aktif maupun akselerator untuk mencegah terjadinya pembusukan dan kerusakan serta membebaskan pangan dari jasad renik patogen yang lebih unggul.

Rekayasa genetika pangan adalah suatu proses yang melibatkan pemindahan gen (pembawa sifat) dari suatu jenis hayati ke jenis hayati lain yang berbeda atau sama untuk mendapatkan jenis baru yang mampu menghasilkan produk pangan yang lebih unggul.

Mutu pangan adalah nilai yang ditentukan atas dasar kriteria keamanan pangan, kandungan gizi, dan standar perdagangan terhadap bahan makanan, makanan dan minuman.

Gizi pangan adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral serta turunannya yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia.

Label pangan adalah setiap keterangan mengenai pangan yang berbentuk gambar, tulisan, kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada pangan, dimasukkan kedalam, ditempelkan pada, atau merupakan bagian kemasan pangan.

Iklan pangan adalah setiap keterangan atau pernyataan mengenai pangan dalam bentuk gambar, tulisan, atau bentuk lain yang dilakukan dengan berbagai cara untuk pemasaran dan atau perdagangan pangan.

Ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang terancam dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman merata dan terjangkau.

Setiap orang adalah orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun tidak.

Pasal 2

Pengamanan pangan diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang memberikan manfaat secara adil dan merata berdasarkan kemanfaatan dan tidak bertentangan dengan keyakinan masyarakat.

Pasal 3

Janus pengaturan, pembinaan, dan pengawasan pangan adalah :

- 1. tersedianya pangan yang memenuhi persyaratan keamanan, mutu, dan gizi bagi kepentingan kesehatan manusia;

c. terwujudnya tingkat kesehatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

BAB II

KEAMANAN PANGAN

Bagian Pertama Sanitasi pangan

Pasal 4

(1) Pemerintah menetapkan persyaratan sanitasi dalam kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan.

(2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan persyaratan minimal yang wajib dipenuhi dan ditetapkan serta diterapkan secara bertahap dengan memperhatikan kesiapan dan kebutuhan sistem pangan.

Pasal 5

(1) Sarana dan atau prasarana yang digunakan secara langsung atau tidak langsung dalam kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan wajib memenuhi persyaratan sanitasi.

(2) Penyelenggaraan kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan serta penggunaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan sesuai dengan persyaratan sanitasi.

Pasal 6

Setiap orang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan wajib :

- a. memenuhi persyaratan sanitasi, keamanan, dan atau keselamatan manusia;
- b. menyelenggarakan program pemantauan sanitasi secara berkala; dan
- c. menyelenggarakan pengawasan atas pemenuhan persyaratan sanitasi.

Pasal 7

Orang perseorangan yang menangani secara langsung dan atau berada langsung dalam lingkungan kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan wajib memenuhi persyaratan sanitasi.

Pasal 8

Setiap orang dilarang menyelenggarakan kegiatan atau proses produksi, penyimpanan,

pengangkutan, biri atau peredaran pangan
persyaratan sanitasi.

Pasal 9

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Pasal 5, Pasal 6, dan Pasal 7 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua Bahan Tambahan Pangan

Pasal 10

(1) Setiap orang yang memproduksi pangan untuk didedarkan dilarang menggunakan bahan apapun sebagai bahan tambahan pangan yang dinyatakan terlarang atau melampaui ambang batas maksimal yang ditetapkan.

(2) Pemerintah menetapkan lebih lanjut bahan yang dilarang dan atau dapat digunakan sebagai bahan tambahan pangan dalam kegiatan atau proses produksi pangan, serta ambang batas maksimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 11

Bahan yang akan digunakan sebagai bahan tambahan pangan, tetapi belum diketahui dampaknya bagi kesehatan manusia, wajib terlebih dahulu diperiksa keamanannya, dan penggunaannya dalam kegiatan atau proses produksi pangan untuk didedarkan dilakukan setelah memperoleh persetujuan Pemerintah.

Pasal 12

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dan Pasal 11 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketiga Rekayasa Genetika dan Iradiasi Pangan

Pasal 13

(1) Setiap orang yang memproduksi pangan atau menggunakan bahan baku, bahan tambahan pangan dan atau bahan bantulan dalam kegiatan atau proses produksi pangan yang dihasilkan dari proses rekayasa genetika wajib terlebih dahulu memertikasikan keamanan pangan bagi kesehatan manusia sebelum didedarkan.

(2) Pemerintah menetapkan persyaratan dan prinsip penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan metode rekayasa genetika dalam kegiatan atau proses produksi pangan, serta menetapkan persyaratan bagi pengujian pangan yang dihasilkan dari proses rekayasa genetika.

Pasal 14

(1) Iradiasi dalam kegiatan atau proses produksi pangan dilakukan berdasarkan izin Pemerintah.

dimaksud pada ayat (1), wajib memenuhi persyaratan keamanan, kebersihan, kesehatan, limbah dan penanganan bahaya bahan radioaktif untuk menjamin keamanahan pangan, keselamatan kerja, dan kelestarian lingkungan.

Pasal 15

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dan Pasal 14 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keempat Kemasan Pangan

Pasal 16

(1) Setiap orang yang memproduksi pangan untuk didedarkan dilarang menggunakan bahan apa pun sebagai kemasan pangan yang dinyatakan terlarang dan atau yang dapat melepaskan cemaran yang merugikan atau membahayakan kesehatan manusia.

(2) Pengemasan pangan yang d edarkan dilakukan melalui tata cara yang dapat menghindarkan terjadinya kerusakan dan atau pencemaran.

(3) Pemerintah menetapkan bahan yang dilarang digunakan sebagai kemasan pangan dan tata cara pengemasan pangan tertentu yang diperdagangkan.

Pasal 17

Bahan yang akan digunakan sebagai kemasan pangan, tetapi belum diketahui dampaknya bagi kesehatan manusia, wajib terlebih dahulu diperiksa keamanannya, dan penggunaannya bagi pangan yang didedarkan dilakukan setelah memperoleh persetujuan Pemerintah.

Pasal 18

(1) Setiap orang dilarang membuka kemasan akhir pangan untuk dikemas kembali dan diperdagangkan.

(2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku terhadap pangan yang pengadaannya dalam jumlah besar dan lazim dikemas kembali dalam jumlah kecil untuk diperdagangkan lebih lanjut.

Pasal 19

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Pasal 17 dan Pasal 18 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kelima Jaminan Mutu Pangan dan Pemeriksaan Laboratorium

Pasal 20

menyelenggarakan sistem jaminan mutu, sebagai bagian

- (2) Terhadap pangan tertentu yang diperdagangkan, Pemerintah dapat menetapkan persyaratan agar pangan tersebut terlebih dahulu diuji secara laboratorium sebelum peredarannya.
- (3) Pengujian secara laboratorium, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan di laboratorium yang ditunjuk oleh dan atau telah memperoleh akreditasi dari Pemerintah.
- (4) Sistem jaminan mutu serta persyaratan pengujian secara laboratorium, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan dan diterapkan secara bertahap dengan memperhatikan kesiapan dan kebutuhan sistem pangan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keenam
Pangan Tercemar**

Pasal 21

Setiap orang dilarang mengedarkan :

- a. pangan yang mengandung bahan beracun, berbahaya, atau yang dapat merugikan atau membahayakan kesehatan atau jiwa manusia;
- b. pangan yang mengandung cemaran yang melampaui ambang batas maksimal yang ditetapkan;
- c. pangan yang mengandung bahan yang dilarang digunakan, dalam kegiatan atau proses produksi pangan;
- d. pangan yang mengandung bahan yang kotor, busuk, tengik, terurai, atau mengandung bahan nabati atau hewani yang berpenyakit atau berasal dari bangkai, sehingga menjadikan pangan tidak layak dikonsumsi manusia;
- e. pangan yang sudah kadaluarsa.

Pasal 22

Untuk mengawasi dan mencegah tercemarnya pangan, Pemerintah,

- a. menetapkan bahan yang dilarang digunakan dalam kegiatan atau proses produksi pangan serta ambang batas maksimal cemaran yang diperbolehkan;
- b. mengatur dan atau menetapkan persyaratan bagi penggunaan cara metode dan atau bahan tertentu dalam kegiatan atau proses produksi, pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan yang dapat memiliki resiko yang merugikan dan atau membahayakan kesehatan.

Pasal 23

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dan Pasal 22 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB III
MUTU DAN GIZI PANGAN**

**Bagian Pertama
Mutu Pangan**

Pasal 24

- (1) Pemerintah menetapkan standar mutu pangan.
- (2) Terhadap pangan tertentu yang diperdagangkan, Pemerintah dapat membolehkan dan mewajibkan pemenuhan standar mutu pangan yang ditetapkan berdasarkan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 25

- (1) Pemerintah menetapkan persyaratan sertifikasi mutu pangan yang diperdagangkan.
- (2) Persyaratan sertifikasi mutu pangan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diterapkan secara bertahap berdasarkan jenis pangan dengan memperhatikan kesiapan dan kebutuhan sistem pangan.

Pasal 26

Setiap orang dilarang memperdagangkan :

- a. pangan tertentu, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2), apabila tidak memenuhi standar mutu yang ditetapkan sesuai dengan peruntukannya;
- b. pangan yang mutunya berbeda atau tidak sama dengan mutu pangan yang dijanjikan;
- c. pangan yang tidak memenuhi persyaratan sertifikasi mutu pangan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25

**Bagian Kedua
Gizi Pangan**

Pasal 27

- (1) Pemerintah menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan di bidang gizi bagi perbaikan status gizi masyarakat.

(4) ... dapat menetapkan persyaratan ... komposisi pangan.

(3) Dalam hal terjadi kekurangan dan atau penurunan status gizi masyarakat, Pemerintah dapat menetapkan persyaratan bagi perbaikan atau pengayaan gizi pangan tertentu yang diadarkan.

(4) Setiap orang yang memproduksi pangan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), wajib memenuhi persyaratan tentang gizi yang ditetapkan.

Pasal 28
Setiap orang yang memproduksi pangan olahan tertentu untuk diperdagangkan wajib menyelenggarakan tata cara pengolahan pangan yang dapat menghambat proses penurunan atau kehilangan kandungan gizi bahan baku pangan yang digunakan.

Pasal 29
Pangan olahan tertentu serta tata cara pengolahan pangan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut oleh Pemerintah.

**BAB IV
LABEL DAN IKLAN PANGAN**
Pasal 30
Setiap orang yang memproduksi atau memasukkan ke dalam wilayah Indonesia pangan yang dikemas untuk diperdagangkan wajib mencantumkan label pada, di dalam, dan atau di kemasan pangan.

Pasal 31
Label, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat sekurang-kurangnya keterangan mengenai :
a. nama produk;
b. daftar bahan yang digunakan;
c. berat bersih atau isi bersih;
d. nama dan alamat pihak yang memproduksi atau memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia;
e. keterangan tentang halai; dan
f. tanggal, bulan, dan tahun kadaluwarsa.

(4) Selain keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah dapat menetapkan keterangan lain yang wajib atau dilarang untuk dicantumkan pada label pangan.

(1) Keterangan pada label, ... dicetak atau ditampilkan secara legas dan jelas sehingga dapat dibaca dengan mudah oleh masyarakat.

(2) Keterangan pada label, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditulis atau dicetak dengan menggunakan bahasa Indonesia, angka Arab, dan huruf Latin.

(3) Penguraian istilah asing, selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan sepanjang tidak ada padanannya, tidak dapat diciptakan padanannya atau digunakan untuk kepentingan perdagangan pangan ke luar negeri.

Pasal 32
Setiap orang dilarang mengganti, melabeli kembali, atau menukar tanggal, bulan, dan tahun kadaluwarsa pangan yang diadarkan.

Pasal 33
(1) Setiap label dan atau iklan tentang pangan yang diperdagangkan harus memuat keterangan mengenai pangan dengan benar dan tidak menyesatkan.

(2) Setiap orang dilarang memberikan keterangan atau pernyataan tentang pangan yang diperdagangkan melalui, dalam, dan atau dengan label atau iklan apabila keterangan atau pernyataan tersebut tidak benar dan atau menyesatkan.

(3) Pemerintah mengatur, mengawasi, dan melakukan tindakan yang diperlukan agar iklan tentang pangan yang diperdagangkan tidak memuat keterangan yang dapat menyesatkan.

Pasal 34
(1) Setiap orang yang menyatakan dalam label atau iklan bahwa pangan yang diperdagangkan adalah sesuai dengan persyaratan agama atau kepercayaan tertentu bertanggung jawab atas kebenaran pernyataan berdasarkan persyaratan agama atau kepercayaan tersebut.

(2) Label tentang pangan olahan tertentu yang diperdagangkan untuk bayi, anak balita, dan ibu yang sedang menyusui atau menyusui wajib memuat keterangan tentang peruntukan, cara penggunaan dan atau keterangan lain yang perlu diketahui mengenai dampak pangan terhadap kesenatan manusia.

Pasal 35
Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, Pasal 31, Pasal 33, dan Pasal 34 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB V
PEMASUKAN DAN PENGELUARAN PANGAN
KE DALAM DAN DARI WILAYAH INDONESIA**

(1) Setiap pangan yang dimasukkan ke dalam wilayah Indonesia untuk diedarkan wajib memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya.

(2) Setiap orang dilarang memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia dan atau mengedarkan di dalam wilayah Indonesia pangan yang dimasukkan ke dalam wilayah Indonesia apabila pangan tersebut tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 37

Terdapat pangan yang dimasukkan ke dalam wilayah Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, Pemerintah dapat menetapkan persyaratan bahwa :

- a. pangan telah diuji dan atau diperiksa serta dinyatakan lulus dari segi keamanan, mutu, dan atau gizi oleh instansi yang berwenang di negara asal;
- b. pangan dilengkapi dengan dokumen hasil pengujian dan atau pemeriksaan, sebagaimana dimaksud pada huruf a; dan atau
- c. pangan terlebih dahulu diuji dan atau diperiksa di Indonesia dari segi keamanan, mutu, dan atau gizi sebelum peredarannya.

Pasal 38

Setiap orang yang memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia untuk diedarkan bertanggung jawab atas keamanan, mutu, dan gizi pangan.

Pasal 39

Pemerintah dapat menetapkan persyaratan agar pangan yang dikeluarkan dari wilayah Indonesia untuk diedarkan terlebih dahulu diuji dan atau diperiksa dari segi keamanan, mutu, persyaratan label, dan atau gizi pangan.

Pasal 40

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37, Pasal 38, dan Pasal 39 diterapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah

BAB VI

TANGGUNG JAWAB INDUSTRI PANGAN

Pasal 41

- (1) Badan usaha yang memproduksi pangan olahan untuk diedarkan dan atau orang perseorangan dalam badan usaha yang diben tanggung jawab tercapai jasanya usaha tersebut bertanggung jawab atas keamanan pangan yang diproduksinya terhadap kesehatan orang lain yang mengkonsumsi pangan tersebut.
- (2) Orang perseorangan yang kesehatannya terganggu atau ahli waris dari orang

usaha dan atau orang perseorangan dalam badan usaha, bertanggung jawab pada ayat (1).

(3) Dalam hal terbukti bahwa pangan olahan yang diedarkan dan dikonsumsi tersebut mengandung bahan yang dapat merugikan dan atau membahayakan kesehatan manusia atau bahan lain yang dilarang, maka badan usaha dan atau orang perseorangan dalam badan usaha, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mengganti segala kerugian yang secara nyata ditimbulkan

(4) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam hal badan usaha dan atau orang perseorangan dalam badan usaha dapat membuktikan bahwa hal tersebut bukan diakibatkan kesalahan atau kelalaiannya, maka badan usaha dan atau orang perseorangan dalam badan usaha tidak wajib mengganti kerugian.

(5) Besarnya ganti rugi, sebagaimana dimaksud pada ayat (3), setinggi-tingginya sebesar Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) untuk setiap orang yang dirugikan kesehatannya atau kematian yang ditimbulkan.

Pasal 42

Dalam hal pihak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1) tidak diketahui atau tidak berdomisili di Indonesia, ketentuan dalam Pasal 41 ayat (3) dan ayat (5) diberlakukan terhadap orang yang mengedarkan dan atau memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia

Pasal 43

(1) Dalam hal kerugian yang ditimbulkan melibatkan jumlah kerugian materi yang besar dan atau korban yang tidak sedikit, Pemerintah berwenang mengajukan gugatan ganti rugi, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (2).

(2) Gugatan ganti rugi, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diajukan untuk kepentingan orang yang mengalami kerugian dan atau musibah.

Pasal 44

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 dan Pasal 43 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VII

KETAHANAN PANGAN

Pasal 45

- (1) Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk mewujudkan ketahanan pangan.
- (2) Dalam rangka mewujudkan ketahanan pangan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah menyelenggarakan pengaturan, pembinaan, pengendalian, dan pengawasan terhadap ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah maupun

mutunya, aman, bergizi, beragam, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.

Pasal 46

Dalam pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45, Pemerintah :

- a. menyelenggarakan, membiayai dan atau mengkoordinasikan segala upaya atau kegiatan untuk mewujudkan cadangan pangan nasional;
- b. menyelenggarakan, mengatur, dan atau mengkoordinasikan segala upaya atau kegiatan dalam rangka penyediaan, pengalokasian, dan atau penyaluran pangan tertentu yang bersifat pokok;
- c. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan mutu pangan nasional dan pengankaragaman pangan;
- d. mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah dan atau menanggulangi gejala kekurangan pangan, keadaan darurat, dan atau spekulasi atau manipulasi dalam pengadaan dan peredaran pangan.

Pasal 47

(1) Cadangan pangan nasional, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf a, terdiri atas :

- a. cadangan pangan Pemerintah;
- b. cadangan pangan masyarakat.

(2) Cadangan pangan Pemerintah ditetapkan secara berkala dengan memperhatikan tingkat kebutuhannya pangan masyarakat dan ketersediaan pangan, serta dengan mengantisipasi terjadinya kekurangan pangan dan atau keadaan darurat.

(3) Dalam upaya mewujudkan cadangan pangan nasional, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah :

- a. mengembangkan, membiayai, dan atau membantu penyelenggaraan cadangan pangan masyarakat dan Pemerintah di tingkat provinsi, kabupaten, kota, propinsi, dan nasional;
- b. mengembangkan, menjangkau, dan memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi peran koperasi dan swasta dalam mewujudkan cadangan pangan setempat dan atau nasional.

Pasal 48

Untuk mencegah dan atau menanggulangi gejolak harga pangan tertentu yang dapat merugikan ketahanan pangan, Pemerintah mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka mengendalikan harga pangan tersebut.

(1) Pemerintah melaksanakan peminaaan yang meliputi :

- a. pengalokasian sumber daya manusia di bidang pangan melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan terutama usaha kecil;
- b. untuk mendorong dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan pengembangan sumber daya manusia, peningkatan kemampuan usaha kecil, penyuluhan di bidang pangan, serta pengankaragaman pangan;
- c. untuk mendorong dan mengarahkan peran serta asosiasi dan organisasi profesi di bidang pangan;
- d. untuk mendorong dan menjangkau kegiatan penelitian dan atau pengembangan teknologi di bidang pangan;
- e. penyebarluasan pengetahuan dan penyuluhan di bidang pangan;
- f. pembinaan kerja sama internasional di bidang pangan, sesuai dengan kepentingan nasional;
- g. untuk mendorong dan meningkatkan kegiatan pengankaragaman pangan yang dikonsumsi masyarakat serta pemantapan mutu pangan tradisional.

(2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Pemerintah.

Pasal 50

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45, Pasal 46, Pasal 47, Pasal 48, dan Pasal 49 ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 51

Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan bag orang perseorangan yang mengkonsumsi pangan, sesuai dengan ketentuan Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya serta peraturan perundang-undangan lain yang berlaku.

Pasal 52

Dalam rangka penyempurnaan dan peningkatan sistem pangan, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan, dan atau cara pemecahan mengenai hal-hal di bidang pangan.

BAB IX PENGAWASAN

(1) Untuk mengawasi pemenuhan ketentuan Undang-undang ini, Pemerintah berwenang melakukan pemeriksaan dalam hal terdapat dugaan terjadinya pelanggaran hukum di bidang pangan.

(2) Dalam melaksanakan fungsi pemeriksaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah berwenang:

- a. memasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan perdagangan pangan untuk memeriksa, meneliti, dan mengambil contoh pangan dan segala sesuatu yang diduga digunakan dalam kegiatan produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau perdagangan pangan;
- b. menghentikan, memeriksa, dan mencegah setiap sarana angkutan yang diduga atau patut diduga digunakan dalam pengangkutan pangan serta mengambil dan memeriksa contoh pangan;
- c. membuka dan meneliti setiap kemasan pangan;
- d. memeriksa setiap buku, dokumen, atau catatan lain yang diduga memuat keterangan mengenai kegiatan produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau perdagangan pangan, termasuk mengartikan atau mengutip keterangan tersebut;
- e. memerintahkan untuk memperlihatkan izin usaha atau dokumen lain sejenis.

(3) Pejabat pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilengkapi dengan surat perintah.

(4) Dalam hal berdasarkan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), patut diduga merupakan tindak pidana di bidang pangan, segera dilakukan tindakan penyidikan oleh penyidik berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 54

(1) Dalam melaksanakan fungsi pengawasan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53, Pemerintah berwenang mengambil tindakan administratif terhadap pelanggaran ketentuan Undang-undang ini.

(2) Tindakan administratif, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa :

- a. peringatan secara tertulis;
- b. larangan mengedarkan untuk sementara waktu dan atau perintah untuk menarik produk pangan dan peredaran apabila terdapat resiko tercemarnya pangan atau pangan tidak aman bagi kesehatan manusia;

- d. penghentian produksi untuk sementara waktu;
- e. pengenaan denda paling tinggi Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah); dan atau
- f. pencabutan izin produksi atau izin usaha.

(3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

BAB X KETENTUAN PIDANA

Pasal 55

Barang siapa dengan sengaja :

- a. menyelenggarakan kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan atau peredaran pangan dalam keadaan yang tidak memenuhi persyaratan sanitasi, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6;
- b. menggunakan bahan yang dilarang digunakan sebagai bahan tambahan pangan atau menggunakan bahan tambahan pangan secara melampaui ambang batas maksimal yang ditetapkan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1);
- c. menggunakan bahan yang dilarang digunakan sebagai kemasan pangan dan atau bahan apa pun yang dapat melepaskan cemaran yang merugikan atau membahayakan kesehatan manusia, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1);
- d. mengedarkan pangan yang dilarang untuk diedarkan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e;
- e. memperdagangkan pangan yang tidak memenuhi standar mutu yang diwajibkan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf a;
- f. memperdagangkan pangan yang mutunya berbeda atau tidak sama dengan mutu pangan yang dijanjikan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf b;
- g. memperdagangkan pangan yang tidak memenuhi persyaratan serifikasi mutu pangan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf c;
- h. menjual kembali atau menukar tanggal, bulan dan tahun kedaluwarsa pangan yang diedarkan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32;

dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau denda paling banyak Rp. 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah).

Pasal 56

- (1) Pemerintah dapat menyerahkan sebagian urusan di bidang pangan kepada Pemerintah Daerah, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pemerintah dapat menugaskan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan tugas pembantuan di bidang pangan.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB XII
KETENTUAN LAIN-LAIN**

Pasal 61

- (1) Dalam hal terjadi keadaan kekurangan pangan yang sangat mendesak, Pemerintah dapat mengesampingkan untuk sementara waktu ketentuan Undang-undang ini tentang persyaratan keamanan pangan, label, mutu, dan atau persyaratan gizi pangan.

- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tetap memperhatikan keselamatan dan terjaminnya kesehatan masyarakat.

Pasal 62

Bila mana dipandang perlu, Pemerintah dapat menunjuk instansi untuk mengkoordinasikan terlaksananya Undang-undang ini.

Pasal 63

Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya tidak berlaku bagi pangan yang diproduksi dan dikonsumsi oleh kalangan rumah tangga.

**BAB XIII
KETENTUAN PERALIHAN**

Pasal 64

Pada saat mulai berlakunya Undang-undang ini semua peraturan perundang-undangan tentang pangan yang telah ada dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bententangan dengan Undang-undang ini.

**BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP**

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 4 Nopember 1996
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

SOEHARTO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 4 Nopember 1996
MENTERI NEGARA SEKRETARIS NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 36 TAHUN 2009

TENTANG
KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Preamble dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya tanggap bangsa bagi pembangunan nasional;
- c. bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara;
- d. bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat;
- e. bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru;

f. bahwa . . .

f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e perlu membentuk Undang-Undang tentang Kesehatan;

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

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN :

UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN

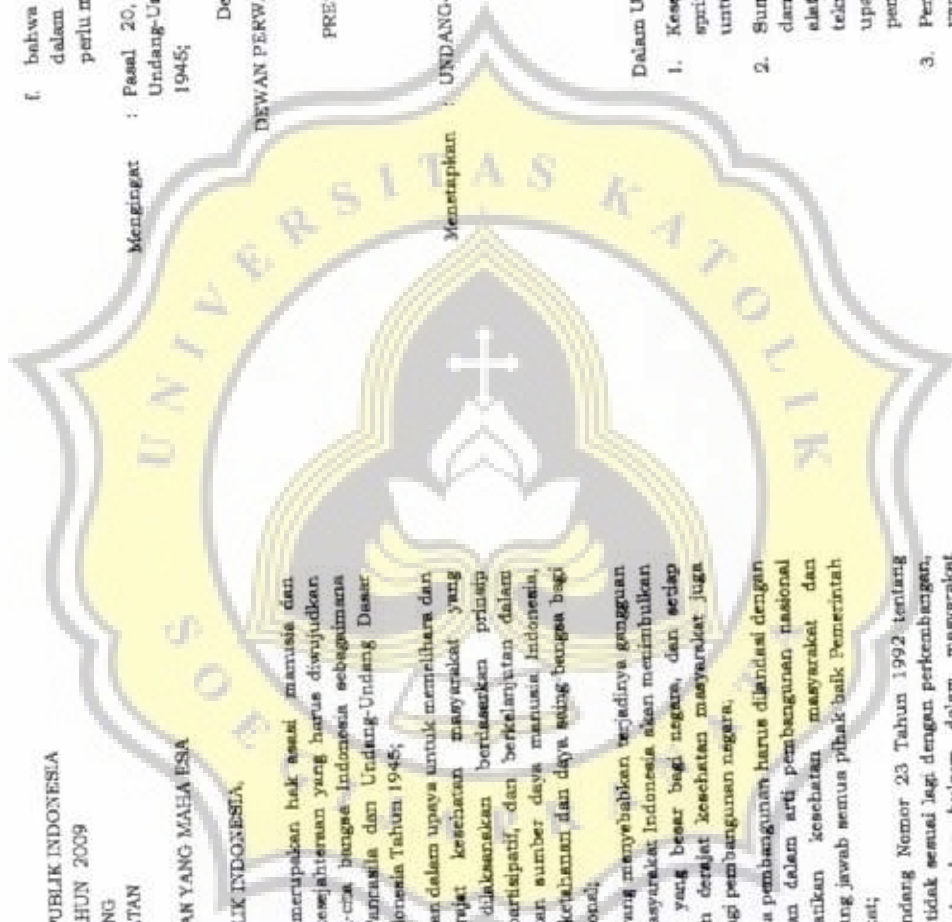
BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
3. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

4. Sediaan . . .



4. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
5. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
6. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
7. 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.
8. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
9. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
10. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu melakukan diagnosis, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.

11. Upaya . . .

11. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
12. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
13. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
14. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga esoptimal mungkin.
15. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bolosa penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
16. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
17. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

18. Pemerintah . . .



- 18. Pemerintah daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
- 19. Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan.

**BAB II
ASAS DAN TUJUAN**

Pasal 2

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perbhumasan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, pengormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pasal 3

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

**BAB III
HAK DAN KEWAJIBAN**

**Bagian Kesatu
Hak**

Pasal 4

Setiap orang berhak atas kesehatan.

Pasal 5

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan
- (2) Setiap ...

- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Pasal 6

Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 7

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

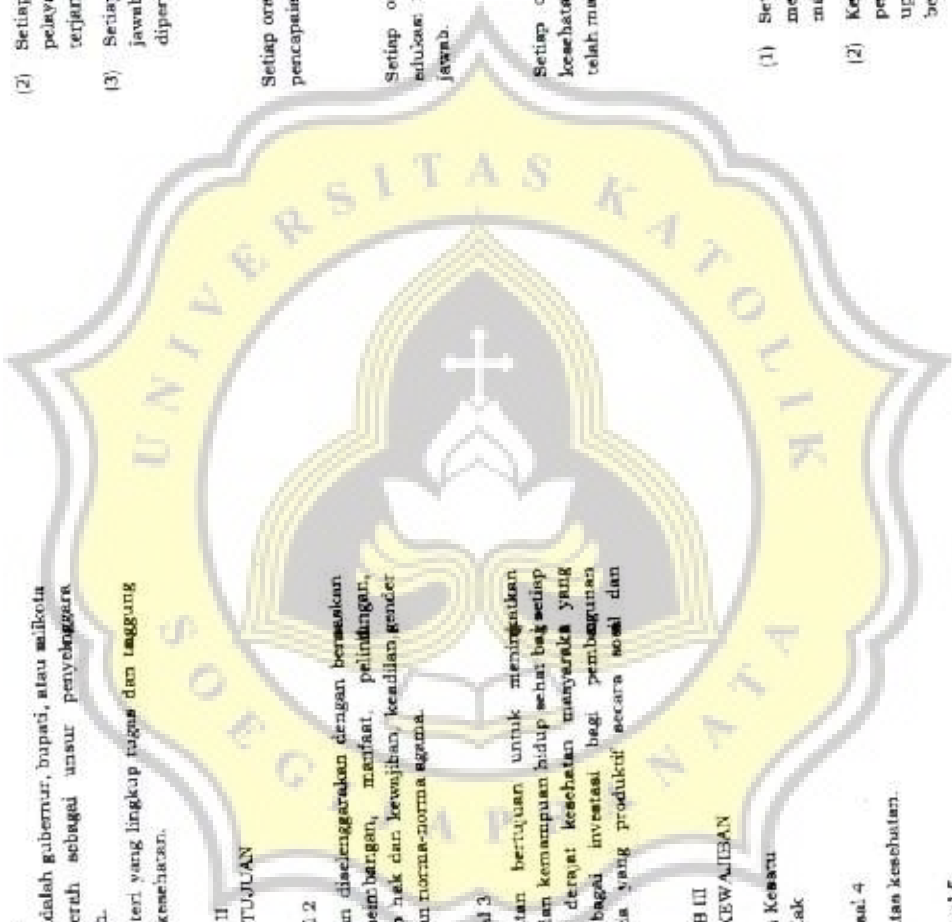
Pasal 8

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dan tenaga kesehatan.

**Bagian Kedua
Kewajiban**

Pasal 9

- (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang tinggi-tingginya
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.



Pasal 10

Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain: dan upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologis, maupun sosial.

Pasal 11

Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 12

Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.

Pasal 13

- (1) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.
- (2) Program jaminan kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH

Pasal 14

- (1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada pelayanan publik.

Pasal 15

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 16

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 17

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 18

Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Pasal 19

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Pasal 20

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.
- (2) Pelaksanaan sistem jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

SUMBER DAYA DI BIDANG KESEHATAN
BAB V

Bagian Kesatu
Tenaga Kesehatan

Pasal 21

- (1) Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.
- (3) Ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan Undang-Undang.

Pasal 22

- (1) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum.
- (2) Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 23

- (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memelihara dan meningkatkan kesehatan.
- (4) Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bertentangan dengan kesehatan masyarakat.

(5) Ketentuan ...

(5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 24

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.
- (3) Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 25

- (1) Pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah.
- (3) Ketentuan mengenai penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 26

- (1) Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.

(3) Pengadaan ...

- (3) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan memperhatikan:
- a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - b. jumlah sarana pelayanan kesehatan, dan
 - c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.

- (4) Pencapaian tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tetap memperhatikan hak tenaga kesehatan dan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai peraturan tenaga kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 27

- (1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- (2) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
- (3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 28

- (1) Untuk kepentingan hukum, tenaga kesehatan wajib melakukan pemeriksaan kesehatan atas permintaan penegak hukum dengan biaya ditanggung oleh negara.
- (2) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada kompetensi dan kewenangan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

Pasal 29

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi

Bagian Kedua
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas:

- a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
- b. pelayanan kesehatan masyarakat.

- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
- c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak Pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta

- (4) Ketentuan pernyaman fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.

- (5) Ketentuan mengenai fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah.

Pasal 31

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib:

- a. memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan; dan
- b. mengizinkan laporan hasil penelitian dan pengembangan kepada pemerintah daerah atau Menteri.

Pasal 32

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelenggara perawatan pasien dan pencegahan kecelakaan terlebih dahulu
- (2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau menerima uang muka

Pasal 33

- (1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat yang dibutuhkan.
- (2) Kompetensi manajemen kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri

Pasal 34

- (1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan, penyelenggara harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan perorangan yang dibutuhkan.
- (2) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat 1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 35

- (1) Pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya.
- (2) Penentuan ...

- (2) Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah daerah dengan mempertimbangkan:
 - a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. fungsi sosial; dan

g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

- (3) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga untuk fasilitas pelayanan kesehatan asing.

(4) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku untuk jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian, dan isolasi.

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketiga
Perbekalan Kesehatan

Pasal 36

- (1) Pemerintah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan, terutama obat esensial.
- (2) Dalam menjamin ketersediaan obat keadaan darurat, Pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan obat dan bahan yang berkhasiat obat.

Pasal 37

- (1) Pengecualian perbekalan kesehatan dimaksudkan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi.
- (2) Pengecualian perbekalan kesehatan yang berupa obat essential dan alat kesehatan dasar tertentu dilaksanakan dengan memperhatikan kemanfaatan, harga, dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan.

Pasal 38

- (1) Pemerintah mendorong dan mengawatkan pengembangan perbekalan kesehatan dengan memanfaatkan potensi nasional yang tersedia.
- (2) Pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan terutama untuk obat dan vaksin dan serta bahan alam yang berkehidupan obat.
- (3) Pengembangan perbekalan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup, termasuk sumber daya alam dan sosial budayanya.

Pasal 39

Ketentuan mengenai perbekalan kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Pasal 40

- (1) Pemerintah menyusun daftar dan jenis obat yang secara essential harus tersedia bagi kepentingan masyarakat.
- (2) Daftar dan jenis obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditinjau dan disempurnakan paling lama setiap 2 (dua) tahun sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan teknologi.
- (3) Pemerintah menjamin agar obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersedia secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

- (4) Dalam keadaan darurat, Pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan penunfaktian perbekalan kesehatan.
- (5) Ketentuan mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan mengadatkan pengendalian terhadap ketentuan paten sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur paten.
- (6) Perbekalan kesehatan berupa obat generik yang termasuk dalam daftar obat essential nasional harus dijamin ketersediaan dan keterjangkauannya, sehingga penetapan harganya dikendalikan oleh Pemerintah.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 41

- (1) Pemerintah daerah berwenang merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.
- (2) Kewenangan merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap memperhatikan pengaturan dan pembinaan standar pelayanan yang berlaku secara nasional.

Bagian Keempat
Teknologi dan Produk Teknologi

Pasal 42

- (1) Teknologi dan produk teknologi kesehatan diadatkan, diteliti, didaftarkan, dikembangkan, dan dimanfaatkan bagi kesehatan masyarakat.

- (2) Teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperbaiki komplikasi, dan menulihkan kesehatan setelah sakit.
- (3) Ketentuan mengenai teknologi dan produk teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Pemerintah membentuk lembaga yang bertugas dan berwenang melakukan penapisan, pengaturan, pemantauan, serta pengawasan terhadap penggunaan teknologi dan produk teknologi.
- (2) Pembentukan lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

- (1) Dalam mengembangkan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 dapat dilakukan uji coba teknologi atau produk teknologi terhadap manusia atau hewan.
- (2) Uji coba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan jaminan tidak merugikan manusia yang dijadikan uji coba.
- (3) Uji coba sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh orang yang berwenang dan dengan persetujuan orang yang dijadikan uji coba.
- (4) Penelitian terhadap hewan harus dijamin untuk melindungi kelestarian hewan tersebut serta mencegah dampak buruk yang tidak langsung bagi kesehatan manusia.

(5) Ketentuan ...

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan uji coba terhadap manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 45

- (1) Setiap orang dilarang mengembangkan teknologi dan/atau produk teknologi yang dapat berpengaruh dan membawa risiko buruk terhadap kesehatan masyarakat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengembangan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VI

UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 46

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Pasal 47

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Pasal 48

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan:

a. pelayanan ...

- a. pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit;
 - d. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
 - e. kesehatan reproduksi;
 - f. keluarga berencana;
 - g. kesehatan sekolah;
 - h. kesehatan olahraga;
 - i. pelayanan kesehatan pada bencana;
 - j. pelayanan darah;
 - k. kesehatan gigi dan mulut;
 - l. penanganan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
 - m. kesehatan mata;
 - n. penanganan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - o. pengamanan makanan dan minuman;
 - p. pengamanan zat adiktif; dan/atau
 - q. bedah mayat.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sumber daya kesehatan.

Pasal 49

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dan norma agama, sains, budaya, moral, dan etika profesi.

Pasal 50

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan.

(2) Upaya ...

- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat.
- (3) Peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pengkajian dan penelitian.
- (4) Ketentuan mengenai peningkatan dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kerja sama antar-Pemerintah dan antarlintas sektor.

Pasal 51

- (1) Upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada standar pelayanan minimal kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan minimal kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan

Paragraf Kesatu
Pemberian Pelayanan

Pasal 52

- (1) Pelayanan kesehatan terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan, dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 53

- (1) Pelayanan kesehatan pemorangan ditujukan untuk menyambungkan penyakit dan memelihara kesehatan pemorangan dan keluarga.
- (2) Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memedulikan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Pasal 54

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merasa dan nondiskriminatif.
- (2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pasal 55

- (1) Pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Standar mutu pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf Kedua
Perlindungan Pasien

Pasal 56

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyebarannya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57

- (1) Setiap orang berhak atas rabasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rabasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 58

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kematian atau kehilangan dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pemegahan keracitan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 59

- (1) Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi
 - a. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan
 - b. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.
- (2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan jenis pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah

Pasal 60

- (1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang.
- (2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 61

- (1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (2) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

Bagian Keempat

Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit

Pasal 62

- (1) Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebutan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.
- (2) Pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, insesetab, dan dampak buruk akibat penyakit.

- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah menjabar dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
- (4) Ketentuan lebih lanjut tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kelima
Penyembuhan Penyakit dan Pemulihan Kesehatan

Pasal 63

- (1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan diselenggarakan untuk mengembalikan status kesehatan, mengembalikan fungsi tubuh akibat penyakit dan/atau akibat cacat, atau menghilangkan cacat.
- (2) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan, dan/atau perawatan.
- (3) Pengendalian, pengobatan, dan/atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatannya dan keselamatannya.
- (4) Pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (5) Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan atas pertimbangan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 64

- (1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan melalui transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, implan obat dan/atau alat kesehatan, bedah plastik dan rekonstruksi, serta penggantian sel punca.

(2) Transplantasi . . .

- (2) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk dikomersialkan.
- (3) Organ dan/atau jaringan tubuh dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun.

Pasal 65

- (1) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Pengambilan organ dan/atau jaringan tubuh dari seorang donor harus memperhatikan kesehatan pendonor yang bersangkutan dan mendapat persetujuan pendonor dan/atau ahli waris atau keluarganya.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 66

Transplantasi sel, baik yang berasal dari manusia maupun dari hewan, hanya dapat dilakukan apabila telah terbukti keselamatan dan keamanannya.

Pasal 67

- (1) Pengambilan dan pengiriman spesimen atau bagian organ tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara pengambilan dan pengiriman spesimen atau bagian organ tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 68 . . .

Pasal 68

- (1) Pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu
 - (2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.
- Pasal 69
- (1) Bedah plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
 - (2) Bedah plastik dan rekonstruksi tidak boleh bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat dan tidak ditujukan untuk mengubah identitas
 - (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara bedah plastik dan rekonstruksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 70

- (1) Penggunaan sel punca hanya dapat dilakukan untuk tujuan penyembuhan, penyalot dan pemulihan kesehatan, serta dilarang digunakan untuk tujuan reproduktif
- (2) Sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak boleh berasal dari sel punca embrionik.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penggunaan sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keenam
Kesehatan Reproduksi

Pasal 71

- (1) Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
- (2) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
 - b. pengaturan kelahiran, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan
 - c. kesehatan sistem reproduksi.
- (3) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 72

Setiap orang berhak

- a. menjalaz kehidupan reproduktif dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah;
- b. menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama;
- c. menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama;
- d. memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 73

Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana.

Pasal 74

- (1) Setiap pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan sehat dengan memperhatikan aspek-aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan.
- (2) Pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai reproduksi dengan bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 75

- (1) Setiap orang dilarang melakukan aborsi.
- (2) Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikucualikan berdasarkan:
 - a. indikasi kadaruratan medis yang dicegah oleh usia diri kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan, atau
 - b. kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.

- (3) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau pemantauan pra tindakan dan diikuti dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikasi kadaruratan medis dan perkosaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 76

Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:

- a. sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kadaruratan medis,
- b. oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang diterbitkan oleh menteri,
- c. dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan,
- d. dengan izin suami, kecuali korban perkosaan, dan
- e. penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 77

Pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dan ayat (3) yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab serta bertentangan dengan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Keluarga Berencana

Pasal 73

- (1) Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas.
- (2) Pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan
Kesehatan Sekolah

Pasal 79

- (1) Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan tinggi; tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
- (2) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kesembilan
Kesehatan Olahraga

Pasal 80

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

Pasal 81

- (1) Upaya kesehatan olahraga lebih mengutamakan pendekatan preventif dan promotif, tanpa mengabaikan pendekatan kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan olahraga diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Bagian Kesepuluh
Pelayanan Kesehatan Pada Bencana

Pasal 82

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan kesinambungan pada bencana.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan pada tingkat darurat dan pascabencana.

- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kewandaruhan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecelakaan lebih lanjut.
- (4) Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), atau bantuan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 83

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditugaskan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecelakaan lebih lanjut dan kepentingan terbaik bagi pasien.
- (2) Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Pasal 84

Ketentuan lebih lanjut tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada bencana diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 85

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa, pasien dan pencegahan kecelakaan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau menerima uang muka terlebih dahulu.

Bagian Kesehatan
Pelayanan Darah

Pasal 86

- (1) Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
- (2) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor dengan menggunakan kesehatan pendonor.
- (3) Darah yang diperoleh dari pendonor darah sukarela sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebelum digunakan untuk pelayanan darah harus dilakukan pemertiksaan laboratorium guna mencegah penularan penyakit.

Pasal 87

- (1) Penyelenggaraan donor darah dan pengolahan darah dilakukan oleh Unit Transfusi Darah.
- (2) Unit Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan.

Pasal 88

- (1) Pelayanan transfusi darah meliputi perencanaan, pengrahan pendonor darah, penyediaan, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan pelayanan transfusi darah dilakukan dengan menjaga keselamatan dan kesehatan penerima darah dan tenaga kesehatan dari penularan penyakit melalui transfusi darah.

Pasal 89

Menyteri mengatur standar dan persyaratan pengelolaan darah untuk pelayanan transfusi darah.

Pasal 90

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan darah yang aman, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- (2) Pemerintah menjamin pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan darah.
- (3) Darah dilarang diperjualbelikan dengan cara apapun.

Pasal 91

- (1) Komponen darah dapat digunakan untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemeliharaan kesehatan melalui proses pengolahan dan produksi.
- (2) Hasil proses pengolahan dan produksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikendalikan oleh Pemerintah.

Pasal 92

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan darah diatur dengan Peraturan Pemerintah

Bagian Kedua Belas
Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 93

- (1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulih kesehatan gigi oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.

(2) Kesehatan ...

- (2) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah.

Pasal 94

Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.

Bagian Ketiga Belas
Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Gangguan Pendengaran

Pasal 95

- (1) Penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran merupakan semua kegiatan yang dilakukan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan lidersa penglihatan, dan pendengaran masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pasal 96

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan gangguan penglihatan dan pendengaran diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keempat Belas ...

- (2) Ketentuan mengenai mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan obat tradisional diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 102

- (1) Penggunaan sediaan farmasi yang berupa narkotika dan psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter atau dokter gigi dan dilarang untuk disalahgunakan.
- (2) Ketentuan mengenai narkotika dan psikotropika dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 103

- (1) Setiap orang yang memproduksi, menyimpan, mengedarkan, dan menggunakan narkotika dan psikotropika wajib memenuhi standar dan/atau persyaratan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai prosedur penyimpanan, pendauran, serta penggunaan narkotika dan psikotropika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 104

- (1) Pengamanan sediaan farmasi dari alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan/atau keamanan dan/atau khasiat/kemampuan.
- (2) Penggunaan obat dan obat tradisional harus dilakukan secara rasional.

Pasal 105 . . .

Pasal 105

- (1) Sediaan farmasi yang berupa obat dan bahan baku obat harus memenuhi syarat farmakope Indonesia atau buku standar lainnya.
- (2) Sediaan farmasi yang berupa obat tradisional dan kosmetika serta alat kesehatan harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditentukan.

Pasal 106

- (1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat didaftarkan setelah mendapat izin edar.
- (2) Pendaftaran dan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan objektivitas dan kelengkapan serta tidak menyesatkan.
- (3) Pemerintah berwenang mencabut izin edar dan memerintahkan penarikan dari peredaran sediaan farmasi dan alat kesehatan yang telah memperoleh izin edar, yang kemudian terbukti tidak memenuhi persyaratan mutu dan/atau keamanan dan/atau kemanfaatan, dapat disita dan dimusnahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 107

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 108

- (1) Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Ketentuan . . .

- (2) Ketentuan mengenai pelaksanaan praktik lefamasi sebagaiamana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keenam Belas
Pengamanan Makanan dan Minuman

Pasal 109

Setiap orang dan/atau badan hukum yang memproduksi, mengolah, serta mendistribusikan makanan dan minuman yang diperlakukan sebagai makanan dan minuman hasil teknologi rekayasa genetik yang diedarkan harus menjamin agar aman bagi manusia, hewan yang dimakan/manusia, dan lingkungan.

Pasal 110

Setiap orang dan/atau badan hukum yang memproduksi dan mempromosikan produk makanan dan minuman dan/atau yang diperlakukan sebagai makanan dan minuman hasil olahan teknologi dilereng menggunakan kere-kas yang mengesob dan/atau yang disertai kain yang tidak dapat dibuktikan kebenarannya.

Pasal 111

- (1) Makanan dan minuman yang dipergunakan untuk masyarakat harus didasarkan pada standar dan/atau persyaratan kesehatan.
- (2) Makanan dan minuman hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap makanan dan minuman yang dikemas wajib diberi tanda atau label yang berisi:
 - a. Nama produk;
 - b. Daftar bahan yang digunakan;
 - c. Berat bersih atau isi bersih;

d. Nama . . .

- d. Nama dan alamat pihak yang memproduksi atau memasukan makanan dan minuman kedalam wilayah Indonesia, dan
- e. Tanggal, bulan dan tahun kadaluwarsa.

(4)

Pemberian tanda atau label sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara benar dan akurat.

(5)

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian label sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(6)

Makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan standar, persyaratan kesehatan, dan/atau membahayakan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk diedarkan, ditarik dari peredaran, dicabut izin edar dan disita untuk dimusnahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 112

Pemerintah berwenang dan bertanggung jawab mengatur dan mengawasi produksi, pengolahan, pendistribusian makanan, dan minuman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109, Pasal 110, dan Pasal 111.

Bagian Ketujuh Belas
Pengamanan Zat Adiktif

Pasal 113

- (1) Pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak menganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.
- (2) Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cair, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekitarnya.
- (3) Produksi, peredaran, dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan.

Pasal 114 . . .

Pasal 114

Setiap orang yang memproduksi atau memasokkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan.

Pasal 115

- (1) Kawasan tanpa rokok antara lain:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja; dan
 - g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.
- (2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Pasal 116

Ketentuan lebih lanjut mengenai penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedelapan Belas
Bedah Mayat

Pasal 117

Seorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem peredaran sirkulasi dan sistem pernafasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah dapat dibuktikan.

Pasal 118

- (1) Mayat yang tidak dikenal harus dilakukan upaya identifikasi.

(2) Pemerintah ...

- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas upaya identifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya identifikasi mayat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 119

- (1) Untuk kepentingan penelitian dan pengembangan, pelayanan kesehatan dapat dilakukan badan mayat klinis di rumah sakit.
- (2) Bedah mayat klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menegakkan diagnosis dan/atau menyimpulkan penyebab kematian.
- (3) Bedah mayat klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas persetujuan tertulis pasien semasa hidupnya atau persetujuan tertulis keluarga terdekat pasien.
- (4) Dalam hal pasien diduga meninggal akibat penyakit yang membahayakan masyarakat dan bedah mayat klinis mutlak diperlukan untuk menegakkan diagnosis dan/atau penyebab kematiannya, tidak diperlukan persetujuan.

Pasal 120

- (1) Untuk kepentingan pendidikan di bidang ilmu kedokteran dan biomedik dapat dilakukan bedah mayat anatomis di rumah sakit pendidikan atau di institusi pendidikan kedokteran.
- (2) Bedah mayat anatomis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan terhadap mayat yang tidak dikenal atau mayat yang tidak diurus oleh keluarganya, atas persetujuan tertulis orang tersebut semasa hidupnya atau persetujuan tertulis keluarganya.

(3) Mayat ...

- (3) Mayat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus telah diawetkan, dipublikasikan untuk keperluan keluarganya, dan disimpan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sejak kematiannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai bedah mayat antropomorfik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat 2, dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 121

- (1) Bedah mayat klinis dan bedah mayat anatomis hanya dapat dilakukan oleh dokter sesuai dengan keahlian dan kewenangannya.
- (2) Dalam hal pada saat melakukan bedah mayat klinis dan bedah mayat anatomis ditemukan adanya dugaan tindak pidana, tenaga kesehatan wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 122

- (1) Untuk kepentingan penegakan hukum dapat dilakukan bedah mayat forensik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bedah mayat forensik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter ahli forensik, atau oleh dokter lain apabila tidak ada dokter ahli forensik dan perijinan ke tempat yang ada dokter ahli forensiknya tidak dimungkinkan.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas tersedianya pelayanan bedah mayat forensik di wilayahnya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan bedah mayat forensik diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 123

- (1) Pada tubuh yang telah terbuahi mahi betang otak dapat dilakukan tindakan pemenuhan organ sebagai donor untuk kepentingan transplantasi organ.
- (2) Tindakan pemenuhan organ donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemenuhan kematian dan pemenuhan organ donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 124

Tindakan bedah mayat oleh tenaga kesehatan harus dilakukan sesuai dengan norma agama, norma kesucian, dan etika profesi.

Pasal 125

Biaya pemeriksaan, kesehatan terhadap korban tindak pidana dan/atau pemenuhan mayat untuk kepentingan hukum ditanggung oleh pemerintah melalui APEN dan APBD.

BAB VII
KESEHATAN IBU, BAYI, ANAK,
REMAJA, LANJUT USIA, DAN PENWANGDANG CACAT

Bagian Kesatu
Kesehatan ibu, bayi, dan anak

Pasal 126

- (1) Upaya kesehatan ibu harus ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Bagian Keempat Belas
Kesehatan Matri

Pasal 97

- (1) Kesehatan matri sebagai bentuk khusus upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam lingkungan matri yang serba berbudi maupun di lingkungan darat, laut, dan udara.
- (2) Kesehatan matri meliputi kesehatan lapangan, kesehatan kelautan dan bawah air, serta kesehatan kedokteran.
- (3) Penyelenggaraan kesehatan matri harus dilaksanakan sesuai dengan standar dan persyaratan.
- (4) Ketentuan mengenai kesehatan matri sebagaimana dimaksud dalam pasal ini diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kelima Belas
Penggunaan dan Penggunaan
Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Pasal 98

- (1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.
- (2) Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, memproduksi, mengolah, mempromosikan, dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat.
- (3) Ketentuan mengenai pengadaan, penyimpanan, pengolahan, promosi, pengedaran sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi standar mutu pelayanan farmasi yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

(4) Pemerintah . . .

- (4) Pemerintah berkewajiban membina, mengatur, mengendalikn, dan mengawasi pengadaan, penyimpanan, promosi, dan pengedaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 99

- (1) Sumber sediaan farmasi yang berasal dari alam semesta dan sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, dan/atau perawatan, serta pemeliharaan kesehatan tetap harus dijaga kelestariannya.
- (2) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan sediaan farmasi yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (3) Pemerintah menjamin pengembangan dan pemeliharaan sediaan farmasi.

Pasal 100

- (1) Sumber obat tradisional yang sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, perawatan, dan/atau pemeliharaan kesehatan tetap dijaga kelestariannya.
- (2) Pemerintah menjamin pengembangan dan pemeliharaan bahan baku obat tradisional.

Pasal 101

- (1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan obat tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

(2) Ketentuan . . .

Pasal 129

- (1) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.
- (2) Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 130

Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak.

Pasal 131

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak.
- (2) Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.
- (3) Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi orang tua, keluarga, masyarakat, dan Pemerintah, dan pemerintah daerah.

Pasal 132

- (1) Anak yang dilahirkan wajib dibesarkan dan diasuh secara bertanggung jawab sehingga memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal.
- (2) Ketentuan mengenai anak yang dilahirkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi.

(4) Ketentuan ...

- (2) Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (3) Pemerintah menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas, alat dan obat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu secara aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 127

- (1) Upaya kehamilan di luar cara alamiah hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan:
 - a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan ditunjukkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal
 - b. dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu, dan
 - c. pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai persyaratan kehamilan di luar cara alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 128

- (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pasal 129 ...



- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis-jenis implanis dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Pasal 133

- (1) Setiap bayi dan anak berhak terdungi dan terhindar dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu kesehatannya.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat berkewajiban untuk menjamin terselenggaranya perlindungan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan menyediakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 134

- (1) Pemerintah berkewajiban menetapkan standar dan/atau kriteria terhadap kesehatan bayi dan anak serta menjamin pelaksanaannya dan memuculkan setiap penyelenggaraan terhadap standar dan kriteria tersebut.
- (2) Standar dan/atau kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan sesuai dengan pertimbangan moral, nilai agama, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 135

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib menyediakan tempat dan sarana lain yang diperlukan untuk bermain anak yang memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara optimal serta mampu bersosialisasi secara sehat.
- (2) Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilengkapi sarana perlindungan terhadap risiko kesehatan agar tidak membahayakan kesehatan anak.

Bagian Kedua . . .

Bagian Kedua
Kesehatan Remaja

Pasal 136

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja harus ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif baik sosial maupun ekonomi.
- (2) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk untuk reproduksi remaja dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat.
- (3) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pasal 137

- (1) Pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi, dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab.
- (2) Ketentuan mengenai kewajiban Pemerintah dalam menjamin agar remaja memperoleh edukasi, informasi dan layanan mengenai kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan pertimbangan moral nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Kesehatan Lanjut Usia dan Penyandang Cacat

Pasal 138

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.

(2) Pemerintah . . .

- (2) Pemerintah wajib menjamin ketersediaan kualitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 139

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan pnvandang cacaharus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bernilaiabst.
- (2) Pemerintah wajib menjamin ketersediaan kualitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 140

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 dan Pasal 139 dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

BAB VIII
GIZI

Pasal 141

- (1) Upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat.
- (2) Peningkatan mutu gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
- a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang;
 - b. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;
 - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

(3) Pemerintah . . .

- (3) Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat bersama-sama menjamin terdapatnya bahan makanan yang mempunyai nilai gizi yang tinggi secara merata dan terjangkau.
- (4) Pemerintah berkewajiban menjaga agar bahan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memenuhi standar mutu gizi yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) Penyediaan bahan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara lintas sektor dan antarprovinsi, antarkabupaten atau antarkota.

Pasal 142

- (1) Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan:
- a. bayi dan balita;
 - b. remaja perempuan; dan
 - c. ibu hamil dan menyusui.
- (2) Pemerintah bertanggung jawab menerapkan standar angka kecukupan gizi, standar pelayanan gizi, dan standar tenaga gizi pada berbagai tingkat pelayanan.
- (3) Pemerintah bertanggung jawab atas pemenuhan kecukupan gizi pada keluarga miskin dan dalam situasi darurat.
- (4) Pemerintah bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat.
- (5) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya untuk mencapai status gizi yang baik.

Pasal 143

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

BAB IX
KESEHATAN JIWA

Pasal 144

- (1) Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- (2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial.
- (3) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- (4) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang tinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (2).
- (5) Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Pasal 145

Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin upaya kesehatan jiwa secara preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk menjamin upaya kesehatan jiwa di tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 144 ayat (3).

Pasal 146

- (1) Masyarakat berhak mendapatkan informasi dan edukasi yang benar mengenai kesehatan jiwa.
 - (2) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menghindari pelanggaran hak asasi seseorang yang dianggap mengalami gangguan kesehatan jiwa.
 - (3) Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban menyediakan layanan informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa.
- Pasal 147
- (1) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.
 - (2) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita.
 - (3) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 148

- (1) Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.
- (2) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan, kecuali peraturan perundang-undangan menyatakan lain.

Pasal 149

- (1) Penderita gangguan jiwa yang terdantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di kelas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terdantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemerataan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat.
- (4) Tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk pembiayaan, pengobatan, dan perawatan penderita gangguan jiwa untuk masyarakat miskin.

Pasal 150

- (1) Pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum (*postum et reperitum psiquiatricum*) hanya dapat dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa pada fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Penerapan status kecakapan hukum seseorang yang diduga mengalami gangguan kesehatan jiwa dilakukan oleh tim dokter yang mempunyai keahlian dan kompetensi sesuai dengan standar profesi.

Pasal 151

Kerentanan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan jiwa diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB X

PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu
Penyakit Menular

Pasal 152

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari terulangnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Pengendalian sumber penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularannya.
- (5) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan harus berbasis wilayah.
- (6) Pelaksanaan upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui lintas sektor.
- (7) Dalam melaksanakan upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan negara lain.

- (6) Upaya pencegahan pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 153

Pemerintah menjamin ketersediaan bahan imunitas yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan murah bagi masyarakat untuk upaya pengendalian penyakit menular melalui imunitisasi.

Pasal 154

- (1) Pemerintah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.
- (2) Pemerintah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat dan negara lain.
- (4) Pemerintah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.

Pasal 155

- (1) Pemerintah daerah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.
- (2) Pemerintah daerah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

(3) Dalam ...

- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemerintah daerah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat.
- (4) Pemerintah daerah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.
- (5) Pemerintah daerah dalam menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu singkat dan pelaksanaan surveilans serta menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina berdasarkan pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 156

- (1) Dalam melaksanakan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 154 ayat (1), Pemerintah dapat menyerahkan wewenang dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB).
- (2) Peraturan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang diakui keakuatannya.
- (3) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya penanggulangan keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Peraturan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa dan upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 157 ...

Pasal 157

- (1) Pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat.
- (2) Dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit menular, tenaga kesehatan yang berwenang dapat memeriksa tempat-tempat yang dicurigai berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua
Penyakit Tidak Menular

Pasal 158

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemandirian, berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 159 ...

Pasal 159

- (1) Pengendalian penyakit tidak menular dilakukan dengan pendekatan surveilans faktor risiko, registri penyakit, dan surveilans kematian.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan memperoleh informasi yang memadai serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kerja sama lintas sektor dan dengan membentuk jejaring, baik nasional maupun internasional.

Pasal 160

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi yang benar tentang faktor risiko penyakit tidak menular yang mencakup seluruh fase kehidupan.
- (2) Faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi diet tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, merokok, mengonsumsi alkohol, dan perilaku beresiko lintas yang tidak benar.

Pasal 161

- (1) Manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spektrum pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Manajemen pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola secara profesional sehingga pelayanan kesehatan penyakit tidak menular tersedia, dapat diterima, mudah diakses, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Manajemen pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular.

BAB XI
KESEHATAN LINGKUNGAN

Pasal 162

Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkannya setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 163

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.
- (3) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:
 - a. limbah cair;
 - b. limbah padat;
 - c. limbah gas;
 - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
 - e. binatang pembawa penyakit;
 - f. zat kimia yang berbahaya;
 - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
 - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
 - i. air yang tercemar;
 - j. udara yang tercemar; dan
 - k. makanan yang terkontaminasi.

(4) Ketentuan ...

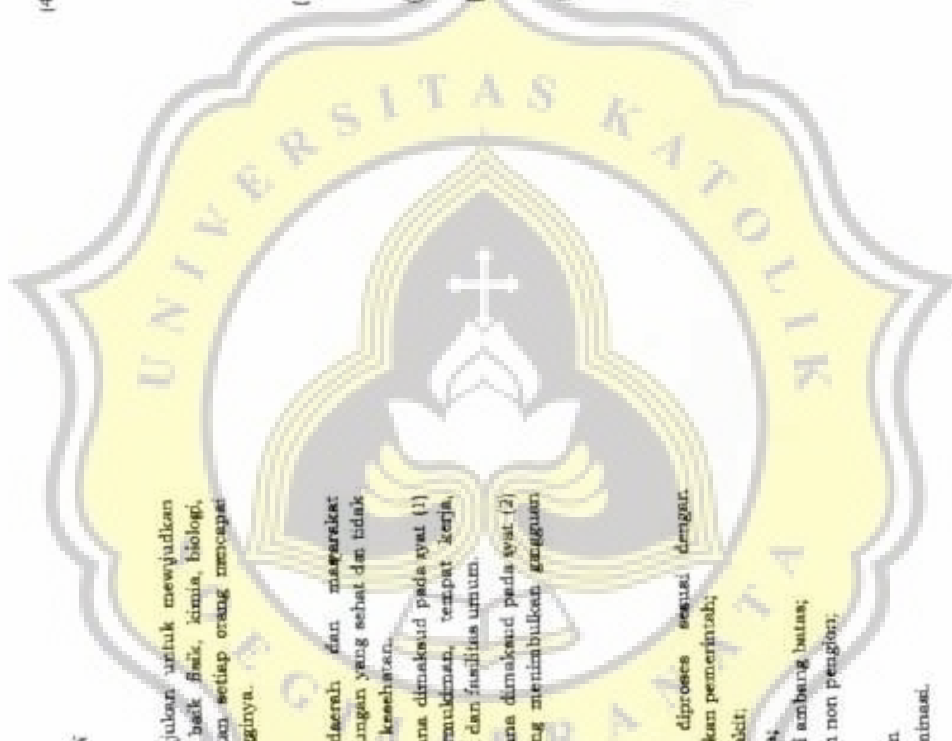
Ketentuan mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan proses pengolahan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan ayat (3), ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XII
KESEHATAN KERJA

Pasal 164

- (1) Upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan.
- (2) Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pekerja di sektor formal dan informal.
- (3) Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku bagi setiap orang selain pekerja yang berada di lingkungan tempat kerja.
- (4) Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berlaku juga bagi kesehatan pada lingkungan terestris nasional Indonesia baik darat, laut, maupun udara serta kepulauan Republik Indonesia.
- (5) Pemerintah menetapkan standar kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
- (6) Pengelola tempat kerja wajib menaati standar kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan menjamin lingkungan kerja yang sehat serta bertanggung jawab atas terjadinya kecelakaan kerja.
- (7) Pengelola tempat kerja wajib bertanggung jawab atas kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 165 ...



Pasal 165

- (1) Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja.
- (2) Pekerja wajib menciptakan dan menjaga kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku di tempat kerja.
- (3) Dalam penyelesaian pemulihan calon pegawai pada perusahaan/institusi, hasil pemeriksaan kesehatan secara fisik dan mental digunakan sebagai bobol pertimbangan dalam pengambilan keputusan.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 166

- (1) Majelis atau pengusaha wajib menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja.
- (2) Majelis atau pengusaha menanggung biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah memberikan dorongan dan bantuan untuk perlindungan pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).

BABXIII ...

BAB XIII
PENGELOLAAN KESEHATAN

Pasal 167

- (1) Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pengelolaan kesehatan dilakukan secara berjenjang di pusat dan daerah.
- (3) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam suatu sistem kesehatan nasional.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB XIV
INFORMASI KESEHATAN

Pasal 168

- (1) Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan.
- (2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi dan melalui lintas sektor.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 169

Pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

BAB XV

PEMBAYARAN KESEHATAN

Pasal 170

(1) Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkembang dengan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

(2) Unsur-unsur pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sumber pembiayaan, alokasi, dan pemanfaatan.

(3) Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain.

Pasal 171

(1) Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji.

(2) Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.

(3) Besar anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang benar-benar kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Pasal 172 . . .

Pasal 172

(1) Alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 ayat (3) ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 173

(1) Alokasi pembiayaan kesehatan yang bersumber dari swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 170 ayat (3) dimobilisasi melalui sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial.

(2) Ketentuan mengenai tata cara penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 174

(1) Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

(2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.

BAB XVII . . .

BAB XVI
BADAN PERTIMBANGAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Nama dan Kedudukan

Pasal 175

Badan pertimbangan kesehatan merupakan badan independen, yang memiliki tugas, fungsi, dan wewenang di bidang kesehatan.

Pasal 176

- (1) Badan pertimbangan kesehatan berkedudukan di Pusat dan daerah.
- (2) Badan pertimbangan kesehatan pusat dinamakan Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat BPKN berkedudukan di ibukota Negara Republik Indonesia.
- (3) Badan pertimbangan kesehatan daerah selanjutnya disingkat BPKD berkedudukan di provinsi dan kabupaten/kota.
- (4) Kedudukan BPKN dan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berada sampai pada tingkat kecamatan.

Bagian Kedua
Peran, Tugas, dan Wewenang

Pasal 177

- (1) BPKN dan BPKD berperan membantu pemerintah dan masyarakat dalam bidang kesehatan sesuai dengan lingkup tugas masing-masing.
- (2) BPKN dan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas dan wewenang antara lain:
 - a. menginventarisasi masalah melalui pemantauan terhadap berbagai informasi dan data yang relevan atau berpengaruh terhadap proses pembangunan kesehatan;

b. memberikan ...

- b. memberikan masukan kepada pemerintah tentang urusan pembangunan kesehatan selama kurun waktu 5 (lima) tahun;
 - c. menyusun strategi pencapaian dan prioritas kegiatan pembangunan kesehatan;
 - d. memberikan masukan kepada pemerintah dalam pengidentifikasian dan penggerakan sumber daya untuk pembangunan kesehatan;
 - e. melakukan advokasi tentang alokasi dan penggunaan dana dari semua sumber agar pemenuhannya efektif, efisien, dan sesuai dengan strategi yang ditetapkan;
 - f. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan; dan
 - g. merumuskan dan mengusulkan tindakan korektif yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan yang menyimpang.
- (3) BPKN dan BPKD berperan membantu pemerintah dan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- (4) Ketertarikan lebih lanjut mengenai keuangan, susunan organisasi dan pembiayaan BPKN dan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB XVII
PEMBAINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 178

Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 179

(1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 178 diserahkan untuk:

- a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
 - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan kualitas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan perbekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;
 - e. memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan peryaratannya;
 - f. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat membahayakan bangsa bagi kesehatan;
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan;
 - c. pembiayaan.

Pasal 180

Dalam rangka pembinaan, Pemerintah dan pemerintah daerah dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan kemajuan kesehatan.

Pasal 181

Kerentanan lebih lanjut mengenai pembinaan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 182

- (1) Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.
- (2) Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (3) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- (4) Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 183

Menteri atau kepala dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 182 dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawasan dengan tugas pokok untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 184

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 183, tenaga pengawasan mempunyai fungsi:

- a. menasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan;
- b. memeriksa perizinan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Setiap orang yang bertanggung jawab atas tempat dilakukannya pemeriksaan oleh tenaga pengawas mempunyai hak untuk menolak pemeriksaan apabila tenaga pengawas yang bersangkutan tidak dilengkapi dengan tanda pengenal dan surat perintah pemeriksaan.

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum di bidang kesehatan, tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan lebih lanjut tentang pengawasan diatur dengan Peraturan Menteri.

- (1) Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.
- (2) Menteri dapat mendelegasikan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada lembaga pemerintahan nonkementerian, kepala dinas provinsi, atau kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. peringatan secara tertulis,
 - b. pencabutan izin sementara atau izin tetap.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengambilan tindakan administratif sebagaimana dimaksud pasal ini diatur oleh Menteri.

- (1) Selain penyidik polisi negara Republik Indonesia, kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:
 - a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
 - b. melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - d. melakukan pemeriksaan atas surat dan/atau dokumen lain tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
 - e. melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti dalam perkara tindak pidana di bidang kesehatan;
 - f. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - g. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan adanya tindak pidana di bidang kesehatan.
- (3) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh penyidik sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XX
KETENTUAN PIDANA

Pasal 190

(1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

(2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecelakaan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 191

Setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1) sehingga mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 192

Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan dalih apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 193 . . .

Pasal 193

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan bedah plastik dan rekonstruksi untuk tujuan mengubah identitas seseorang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 194

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan abortus tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 195

Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan darah dengan dalih apapun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 196

Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) dan ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 197

Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).

Pasal 198 . . .



- 2) Suku-suku dan bangsa-bangsa sebagai mana dimaksud pada ayat 1, dan orang-orang dapat dijabat pada tambahan pasal 18.
- 3. perundang-undangan lain; dan/atau
- 4. perundang-undangan lain; dan/atau

REVISI
PERALIHAN

April 2012

Peraturan Perundang-undangan sebagai pelaksanaan Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 pasal 1 (satu) tahun sejak tanggal perundangan Undang-Undang ini.

April 2012

Peraturan Perundang-Undang ini berlaku, semua peraturan perundang-undangan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3498) disebut dan dirumuskan tidak berlaku.

REVISI
TUJUAN PENYUTUP

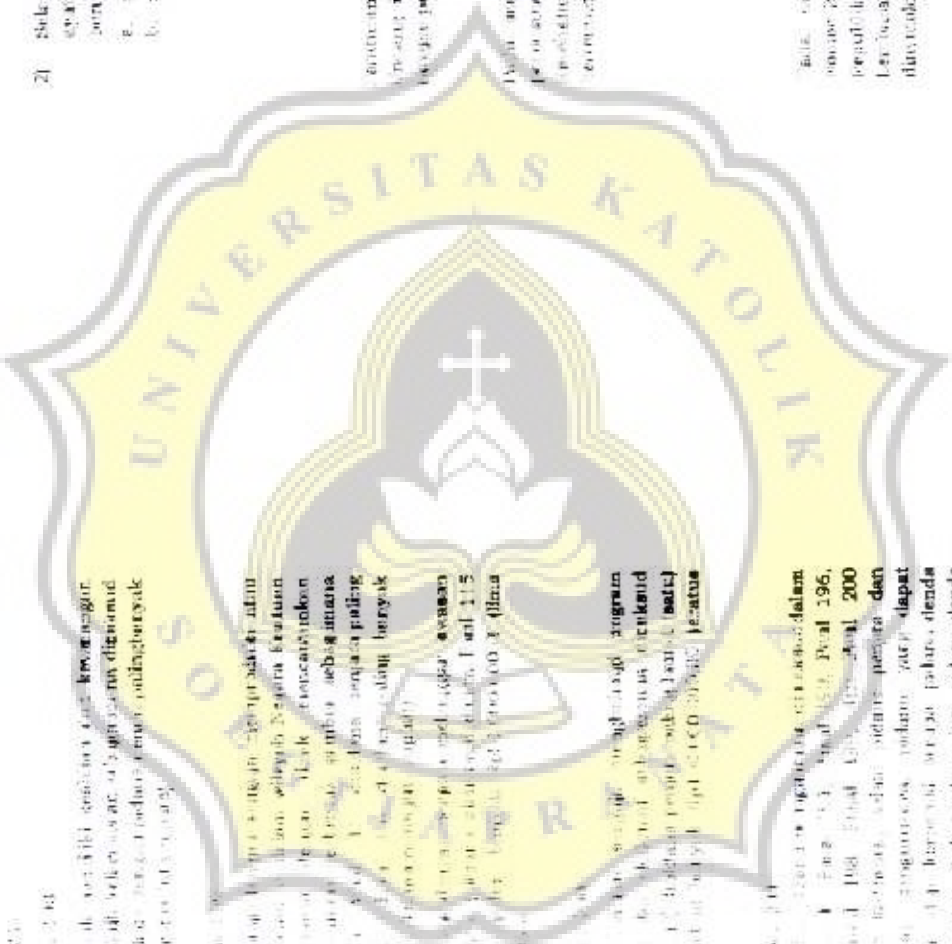
April 2012

Tanggal Undang-Undang ini berlaku, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3498) disebut dan dirumuskan tidak berlaku.

April 2012

Peraturan Perundang-Undang ini berlaku, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3498) disebut dan dirumuskan tidak berlaku.

Agar ...



1) Suku-suku dan bangsa-bangsa sebagai mana dimaksud pada ayat 1, dan orang-orang dapat dijabat pada tambahan pasal 18.

2) Suku-suku dan bangsa-bangsa sebagai mana dimaksud pada ayat 1, dan orang-orang dapat dijabat pada tambahan pasal 18.

3) Suku-suku dan bangsa-bangsa sebagai mana dimaksud pada ayat 1, dan orang-orang dapat dijabat pada tambahan pasal 18.

4) Suku-suku dan bangsa-bangsa sebagai mana dimaksud pada ayat 1, dan orang-orang dapat dijabat pada tambahan pasal 18.

5) Suku-suku dan bangsa-bangsa sebagai mana dimaksud pada ayat 1, dan orang-orang dapat dijabat pada tambahan pasal 18.

Agar ...

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditandatangani di Jakarta
pada tanggal 13 Oktober 2009

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

td.

DR. H. SUSELO BAMBANG YUDHONYO

Ditandatangani di Jakarta
pada tanggal 13 Oktober 2009

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

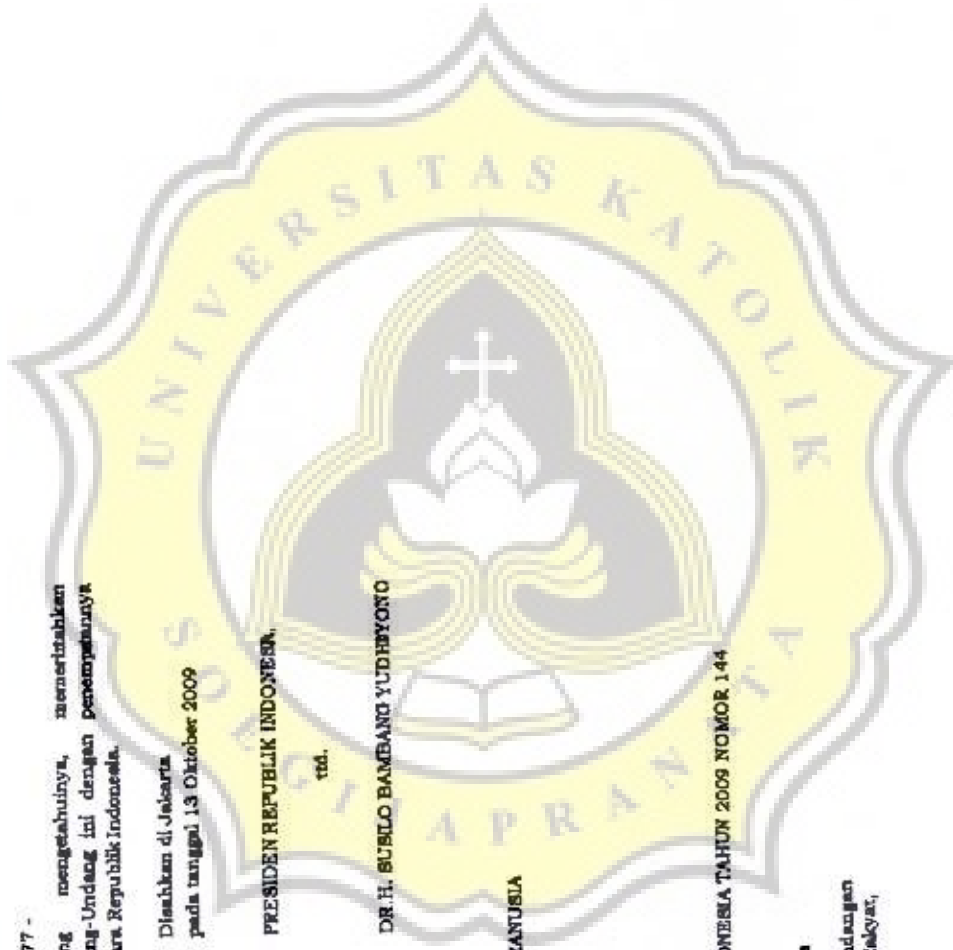
td.

ANDI MATTALATTA

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2009 NOMOR 144

Selina sesuai dengan salinya
SEKRETARIAT NEGARA RI
Kepala Biro Peraturan Perundang-undangan
Bidang Politik dan Kesejahteraan Rakyat,

Wijaya Betiawan



- 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
Ayat (1)

Agar upaya kesehatan berbasis guna dan berdaya guna, Pemerintah perlu merencanakan, mengatur, membiayai dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan ataupun sumber dayanya secara sesuai dan seimbang dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 15...

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16

Untuk dapat terseleksi sebagai pelayanan kesehatan yang merata kepada masyarakat, dipendanaan ketidakefektifan tenaga kesehatan yang merata dalam arti pemerataan dan penyebarannya harus merata ke seluruh wilayah sampai ke daerah terpencil sehingga memudahkan masyarakat dalam mencari layanan kesehatan.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18

Pada artikel tersebut menyatakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan perlu upaya dan dan dilakukan agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.

Pasal 19

Untuk lebih menjamin upaya kesehatan yang merata dari lingkungan oleh masyarakat diperlukan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh wilayah sampai daerah terpencil yang sudah dijangkau oleh seluruh masyarakat.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Agar tersesainya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan ditujukan kepada seluruh tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan. Terutama ke sektor dapat dikelompokkan sesuai dengan keahlian dan kualifikasi yang dimiliki, antara lain meliputi tenaga medis, tenaga farmasi, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat dan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan flik, tenaga teknik dan medis, dan tenaga kesehatan lainnya.

Ayat (2) ...

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Pergaturan tenaga kesehatan di dalam undang-undang adalah tenaga kesehatan di luar tenaga medis

Paragraf 22

Cukup jelas

Paragraf 23

Ayat (1)

Kewenangan yang dimaksud dalam ayat ini adalah kewenangan yang diberikan berdasarkan pendidikannya setelah melalui proses regerme dan pemberian izin dari pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Selama memberikan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan harus menggunakan indikator medik dan tidak diskriminatif, demi kepentingan terbaik dari pasien dan sesuai dengan etika profesi medik.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Paragraf 24

Cukup jelas

Paragraf 25

Cukup jelas.

Paragraf 26

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) ...

Ayat (2)

Pemberian kewenangan kepada pemenuh daerah dimaksudkan agar memberikan kesempatan kepada daerah untuk mengatur sendiri pengisian dan pendayagunaan tenaga kesehatan yang diperlukan sesuai kebutuhan daerahnya dengan tetap mengacu pada peraturan perundang-undangan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas

Paragraf 27

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Kewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dimaksudkan agar tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi baru.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Paragraf 28

Cukup jelas.

Paragraf 29

Mediasi dilakukan bila timbul sengketa antara tenaga kesehatan dengan pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Mediasi dilakukan bertujuan untuk menyelesaikan sengketa di luar pengadilan oleh mediator yang disepakati oleh para pihak.

Paragraf 30 ...

Pasal 30

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialisistik.

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat ketiga adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sub spesialisistik.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .

Ayat (2)

Bagi tenaga kesehatan yang sedang menjalani proses belajar diberikan izin secara kolektif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (5) . . .

Ayat (6)

Yang dimaksud dengan "obat generik" adalah obat generik dengan kandungan zat yang sama dengan obat yang terdaftar di Departemen Kesehatan.

Ayat (7)

Cakupan

Pasal 11

Cakupan

Pasal 12

Ayat (1)

Penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dilakukan dengan menggunakan metode ilmiah yang meliputi: (a) penemuan; (b) verifikasi; (c) validasi; (d) verifikasi; (e) publikasi; (f) aplikasi; (g) evaluasi; (h) pengembangan; (i) difusi; (j) inovasi; (k) komersialisasi; (l) transfer teknologi; (m) regulasi; (n) etika; (o) kebijakan; (p) manajemen; (q) pembiayaan; (r) sumber daya manusia; (s) infrastruktur; (t) regulasi; (u) etika; (v) kebijakan; (w) manajemen; (x) pembiayaan; (y) sumber daya manusia; (z) infrastruktur.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "teknologi" adalah ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Ayat (3)

Cakupan

Pasal 13

Ayat (1)

Kelompokan ilmu pengetahuan dan teknologi terdiri atas unsur-unsur: (a) penelitian; (b) pengembangan; (c) aplikasi; (d) evaluasi; (e) manajemen; (f) pembiayaan; (g) sumber daya manusia; (h) infrastruktur; (i) regulasi; (j) etika; (k) kebijakan; (l) manajemen; (m) pembiayaan; (n) sumber daya manusia; (o) infrastruktur.

Ayat (2)

Cakupan

Pasal 14

Ayat (1)

Penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dilakukan dengan menggunakan metode ilmiah yang meliputi: (a) penemuan; (b) verifikasi; (c) validasi; (d) verifikasi; (e) publikasi; (f) aplikasi; (g) evaluasi; (h) pengembangan; (i) difusi; (j) inovasi; (k) komersialisasi; (l) transfer teknologi; (m) regulasi; (n) etika; (o) kebijakan; (p) manajemen; (q) pembiayaan; (r) sumber daya manusia; (s) infrastruktur.

Ayat (2)

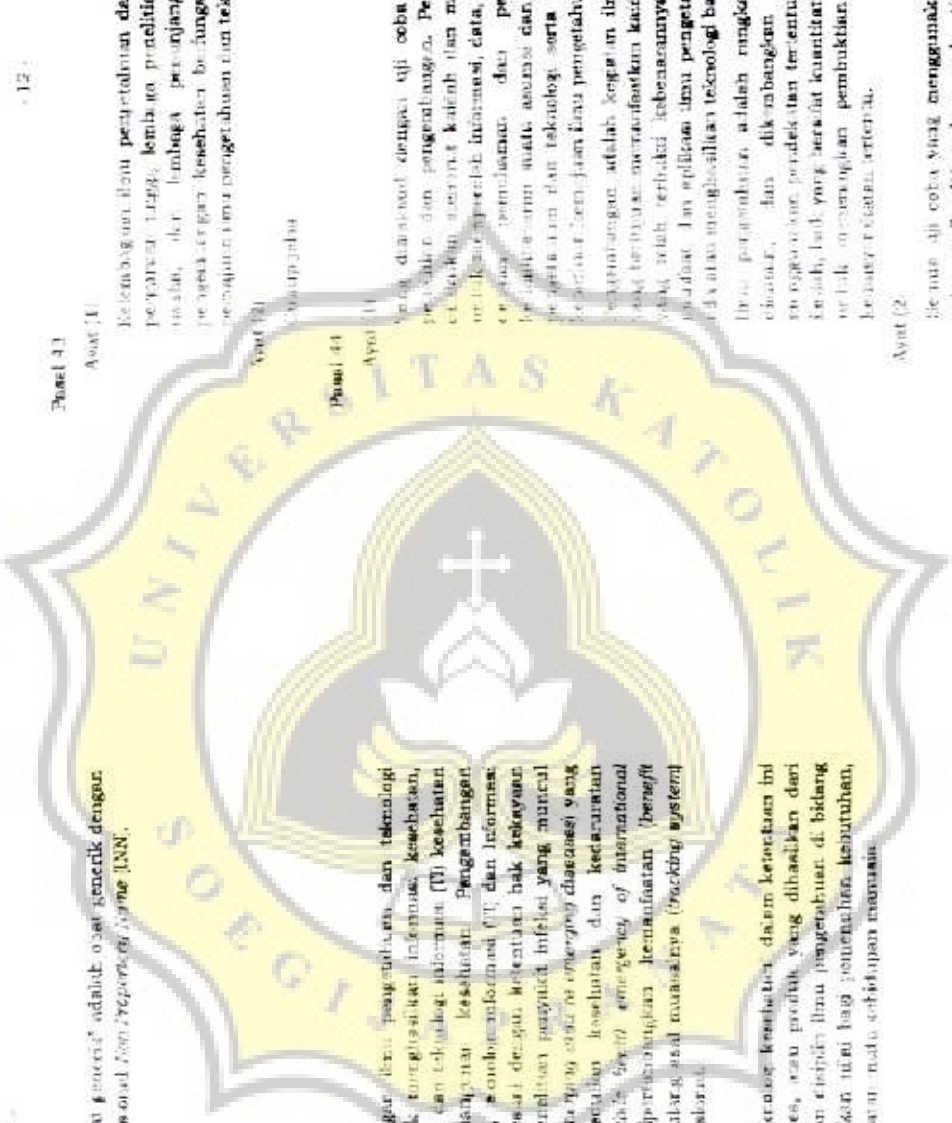
Yang dimaksud dengan "teknologi" adalah ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "teknologi" adalah ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "teknologi" adalah ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.



Ayat (3)

Uji coba pada manusia harus dilakukan dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan. Penelitian dan pengembangan yang menggunakan manusia sebagai subjek harus mendapat *informed consent*. Sebelum meminta persetujuan subjek penelitian, peneliti harus memberikan informasi mengenai tujuan penelitian dan pengembangan kesehatan serta penggunaan hasilnya, jaminan kerahasiaan identitas dan data pribadi, metode yang digunakan, risiko yang mungkin timbul dan hal lain yang perlu diketahui oleh yang bersangkutan dalam rangka penelitian dan pengembangan kesehatan.

Ayat (4)

Hewan percobaan harus dipilih dengan mengutamakan hewan dengan sensitivitas neurobiologis yang paling rendah (*non-sentient organisms*) dan hewan yang paling rendah pada skala evolusi. Keberhasilan penelitian yang wajar harus diterapkan pada penelitian yang dapat mempengaruhi lingkungan dan kesehatan hewan yang digunakan dalam penelitian harus dihormati.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Paragraf 45

Ayat (1)

Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat ini ditujukan bagi pengembangan teknologi dan/atau produk teknologi yang bertujuan untuk penyalanggunaan sebagai senjata dan/atau bahan senjata biologi, yang menimbulkan bahaya bagi keselamatan manusia, kelestarian fungsi lingkungan, kerukunan bermasyarakat, keselamatan bangsa, dan martabat bangsa, serta membahayakan kerahasiaan nasional.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Paragraf 46

Cukup jelas.

Paragraf 46

Cukup jelas.

Paragraf 47

Cukup jelas.

Paragraf 48

Cukup jelas.

Paragraf 49

Cukup jelas.

Paragraf 50

Cukup jelas.

Paragraf 51

Cukup jelas.

Paragraf 52

Cukup jelas.

Paragraf 53

Cukup jelas.

Paragraf 54

Cukup jelas.

Paragraf 55

Cukup jelas.

Paragraf 56

Cukup jelas.

Paragraf 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Ayat (1)

Yang termasuk "kerugian" akibat pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas

Pasal 60

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "penggunaan alat dan teknologi" dalam ketentuan ini adalah yang tidak bertentangan dengan, tindakan pengobatan tradisional yang dilakukan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas

Pasal 62

Cukup jelas

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Pasal 65

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "fasilitas pelayanan kesehatan tertentu" dalam ketentuan ini adalah fasilitas yang ditetapkan oleh Menteri yang telah memenuhi persyaratan antara lain peralatan, kerangka dan penunjang lainnya untuk dapat melaksanakan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas

Pasal 67

Ayat (1)

Pengiriman spesimen atau bagian organ tubuh dilakukan dalam rangka penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan, pelayanan kesehatan, pendidikan serta kepentingan lainnya. Kepentingan lainnya adalah surveilans, investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB), mutu mutu keselamatan dan keamanan laboratorium kesehatan sebagai perentu diagnosis penyakit infeksi, upaya kolaborasi mikroorganisme, koleksi materi, dan data genetik dari pasien dan agen penyebab penyakit. Pengiriman ke luar negeri hanya dapat dilakukan apabila cara mencapai maksud dan tujuan pemeriksaan tidak mampu dilaksanakan oleh tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan atau lembaga penelitian dan pengembangan dalam negeri, maupun untuk kepentingan kendali mutu dalam rangka pemutakhiran akurasi kemampuan standar diagnostik dan terapi oleh lembaga dimaksud. Pengiriman spesimen atau bagian organ tubuh dimaksud harus disertai dengan Perjanjian Alih Material dan dokumen pendukung yang relevan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 68

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "sel punca" dalam ketentuan ini adalah sel dalam tubuh manusia dengan kemampuan istimewa yakni mampu memperbaharui atau meregenerasi dirinya dan mampu berdiferensiasi menjadi sel lain yang spesifik.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3) . . .

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "konselor" dalam ketentuan ini adalah setiap orang yang telah memiliki sertifikat sebagai konselor melalui pendidikan dan pelatihan. Yang dapat menjadi konselor adalah dokter, psikolog, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan setiap orang yang mempunyai minat dan memiliki keterampilan untuk itu.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Yang dimaksud dengan praktik abortif yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab adalah abortif yang dilakukan dengan paksaan dan tanpa persetujuan perempuan yang bersangkutan, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak profesional, tanpa mengikuti standar profesi dan pelayanan yang berlaku, diskriminatif, atau lebih mengutamakan imbalan materi dari pada indikasi medis.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81

Cukup jelas.

Pasal 82

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "bencana" dalam ketentuan ini adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

Pemerintah harus memfasilitasi tersedianya sumber daya dan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada prabencana, saat bencana dan pascabencana.

Ayat (2)

Yang dimaksud "tanggap darurat bencana" dalam ketentuan ini adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 83

Cukup jelas.

Pasal 84

Cukup jelas.

Pasal 85

Cukup jelas.

Pasal 86

Cukup jelas.

Pasal 87

Cukup jelas.

Pasal 88

Cukup jelas.

Pasal 89

Cukup jelas.

Pasal 90

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Guna menjamin ketersediaan darah untuk pelayanan kesehatan, jaminan pemerintah diwujudkan dalam bentuk pemberian subsidi kepada unit transfusi darah (UTD) yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) dan bantuan lainnya.

Ayat (3)

Darah sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Pemurah kepada setiap insan tidaklah sepatutnya dijadikan objek jual beli untuk mencari keuntungan, apalagi dengan dalih untuk menyambung tidup

Pasal 91

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "proses pengolahan" dalam ketentuan ini adalah pemisahan komponen darah menjadi plasma dan sel darah merah, sel darah putih dan sel pembeku darah yang dilakukan oleh UTD dan biaya pengolahan tersebut ditanggung oleh negara.

Yang dimaksud dengan "proses produksi" dalam ketentuan ini adalah proses fraksionasi dimana dilakukan penguraian protein plasma menjadi antara lain albumin, globulin, faktor VIII dan faktor IX dilakukan oleh industri yang harganya dikendalikan oleh Pemerintah.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "dikendalikan" dalam ketentuan ini termasuk harga hasil produksi yang bersumber dari pengolahan darah transfusi.

Pasal 92

Cukup jelas.

Pasal 93

Ayat (1)

Lingkup masalah dari kesehatan gigi dan mulut ditinjau dari fase tumbuh kembang:

Pasal 90 . . .

a. Fase . . .



- a. Fase janin;
- b. Ibu hamil;
- c. Anak-anak;
- d. Remaja;
- e. Dewasa; dan
- f. Lanjut Usia.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 94

Cukup jelas.

Pasal 95

Ayat (1)

Pemerintah mengerjakan pembudayaan masyarakat untuk donor kornea dan operasi katarak dalam rangka menegakkan kebutuhan dan pendidikan.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 96

Cukup jelas.

Pasal 97

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "keehatan mata" dalam ketentuan ini adalah kondisi dengan lingkungan berubah secara bermakna yang dapat menimbulkan masalah kesehatan.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "keehatan lapangan" dalam ketentuan ini adalah kesehatan mata yang berhubungan dengan pekerjaan didarat yang temporer dan serba berubah. Adapun sasaran pokok adalah melakukan dukungan kesehatan operasional dan pembinaan terhadap setiap orang yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam kegiatan dilapangan.

Yang ...

Yang dimaksud dengan "keehatan kelautan dan bawah air" dalam ketentuan ini adalah kesehatan mata yang berhubungan dengan pekerjaan di laut dan yang berhubungan dengan keadaan lingkungan yang bertekanan tinggi (hiperbarik) dengan sasaran pokok melakukan dukungan kesehatan operasional dan pembinaan kesehatan setiap orang yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam pengoperasian peralatan laut dan dibawah air.

Yang dimaksud dengan "keehatan kedirgantaraan" dalam ketentuan ini adalah kesehatan mata udara yang mencakup ruang lingkup kesehatan penerbangan dan kesehatan ruang angkasa dengan keadaan lingkungan yang bertekanan rendah (hipobarik) dengan mempunyai sasaran pokok melakukan dukungan kesehatan operasional dan pembinaan kesehatan terhadap setiap orang secara langsung atau tidak langsung.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 98

Cukup jelas.

Pasal 99

Cukup jelas.

Pasal 100

Cukup jelas.

Pasal 101

Cukup jelas.

Pasal 102

Cukup jelas.

Pasal 103

Cukup jelas.

Pasal 104

Cukup jelas

Pasal 105

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "buku standar lainnya" dalam ketentuan ini adalah buku tidak ada dalam farmakope Indonesia. Dapat menggunakan US farmakope, British farmakope, international farmakope.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 106

Cukup jelas.

Pasal 107

Cukup jelas.

Pasal 108

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tenaga kesehatan" dalam ketentuan ini adalah tenaga kefarmasian sesuai dengan keahlian dan kemampuannya. Dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, miselnya antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 109

Cukup jelas.

Pasal 110

Cukup jelas.

Pasal 111

Cukup jelas.

Pasal 112

Dalam pengukuran termasuk diatur penggunaan beban tambahan, makanan dan minuman yang boleh digunakan dalam prosedur dan pengolahan makanan dan minuman.

Pasal 113

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Peretapan standar dirahkan agar zat adiktif yang dikandung oleh bahan tersebut dapat dieliminasi untuk mencegah beredarnya bahan peledak. Penerapan persyaratan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif ditujukan untuk menekan dan mencegah penggunaan yang mengganggu atau merugikan kesehatan.

Pasal 114

Yang dimaksud dengan "peringatan kesehatan" dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan dapat disertai gambar atau bentuk lainnya.

Pasal 115

Ayat (1)

Khusus bagi tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Ayat (2)

Pemerintah daerah dalam menetapkan kawasan tanpa rokok harus mempertimbangkan seluruh aspek secara holistik.

Pasal 116

Cukup jelas.

Pasal 117

Cukup jelas.

Pasal 118
Cukup jelas.

Pasal 119
Cukup jelas.

Pasal 120
Cukup jelas.

Pasal 121
Cukup jelas.

Pasal 122
Cukup jelas.

Pasal 123
Cukup jelas.

Pasal 124
Cukup jelas.

Pasal 125
Cukup jelas.

Pasal 126
Cukup jelas.

Pasal 127
Cukup jelas.

Pasal 128
Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "pemberian air susu ibu eksklusif" dalam ketentuan ini adalah pemberian hanya air susu ibu selama 6 bulan, dan dapat terus dilanjutkan sampai dengan 2 (dua) tahun dengan memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebagai tambahan makanan sesuai dengan kebutuhan bayi.

Yang ...

Yang dimaksud dengan "indikasi medis" dalam ketentuan ini adalah kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan memberikan air susu ibu berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh tenaga medis.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 129
Ayat (1)
Yang dimaksud dengan "kebijakan" dalam ketentuan ini berupa pembatasan norma, standar, prosedur dan kriteria.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 130
Cukup jelas.

Pasal 131
Cukup jelas.

Pasal 132
Cukup jelas.

Pasal 133
Cukup jelas.

Pasal 134
Cukup jelas.

Pasal 135
Cukup jelas.

Pasal 136

Ayat (1)

Setiap anak usia sekolah dan remaja berhak atas informasi dan edukasi serta layanan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi remaja dengan memperhatikan masalah dan kebutuhan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan dan penyakit yang dapat menghambat pengembangan potensi anak.

Setiap anak usia sekolah dan remaja berhak mendapatkan pendidikan kesehatan melalui sekolah dan madrasah dan maupun luar sekolah untuk meningkatkan kemampuan hidup anak dalam lingkungan hidup yang sehat sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Upaya pembinaan usia sekolah dan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ditujukan untuk menyiapkan anak menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas dan produktif baik sosial maupun ekonomi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 137

Cukup jelas.

Pasal 138

Cukup jelas.

Pasal 139

Cukup jelas.

Pasal 140

Cukup jelas.

Pasal 141

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) ...

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "gizi seimbang" dalam ketentuan ini adalah asupan gizi sesuai kebutuhan seseorang untuk meeting remko gizi lebih dan gizi kurang.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 142

Cukup jelas.

Pasal 143

Cukup jelas.

Pasal 144

Cukup jelas.

Pasal 145

Cukup jelas.

Pasal 146

Cukup jelas.

Pasal 147

Cukup jelas.

Pasal 148

Cukup jelas.

Pasal 149

Cukup jelas.

Pasal 150

Cukup jelas.

Pasal 151

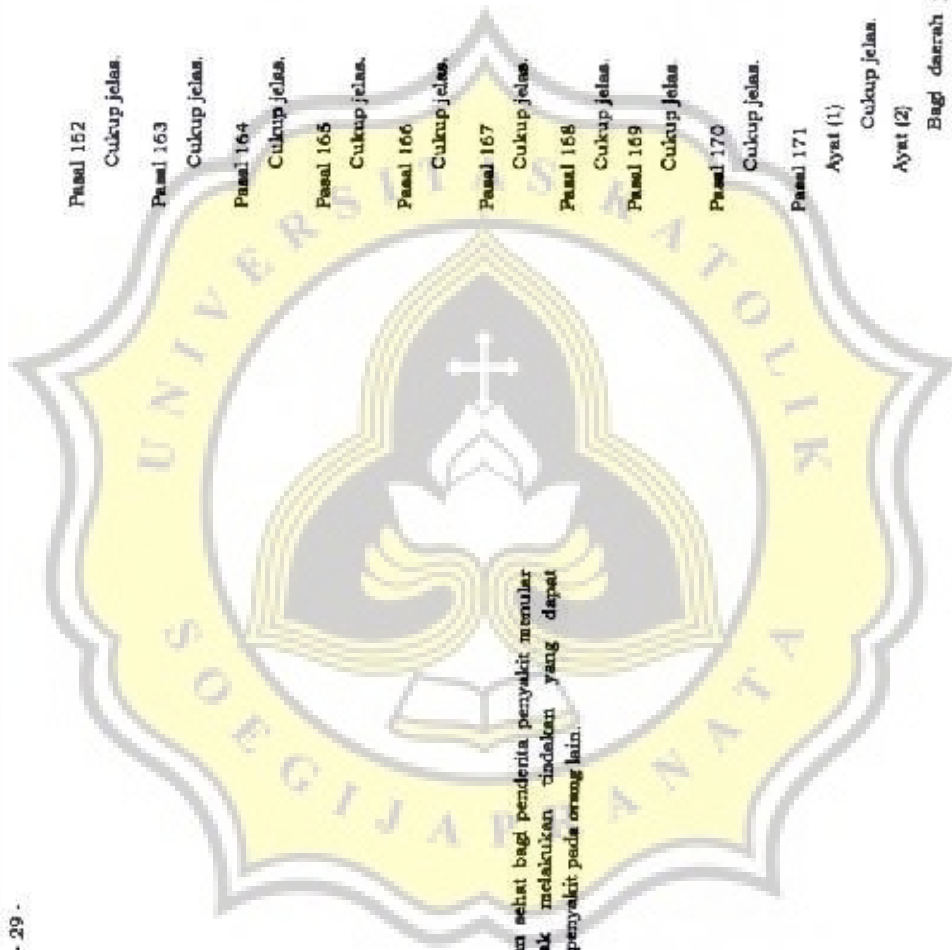
Cukup jelas.

Pasal 152 ...



- Pasal 152
Cukup jelas.
- Pasal 153
Cukup jelas.
- Pasal 154
Cukup jelas.
- Pasal 155
Cukup jelas.
- Pasal 156
Cukup jelas.
- Pasal 157
Ayat (1)
Perilaku hidup bersih dan sehat bagi penderita penyakit menular dilakukan dengan tidak melakukan tindakan yang dapat memudahkan penularan penyakit pada orang lain.
- Ayat (2)
Cukup jelas.
- Ayat (3)
Cukup jelas.
- Pasal 158
Cukup jelas.
- Pasal 159
Cukup jelas.
- Pasal 160
Cukup jelas.
- Pasal 161
Cukup jelas.

Pasal 162 . . .



- Pasal 162
Cukup jelas.
- Pasal 163
Cukup jelas.
- Pasal 164
Cukup jelas.
- Pasal 165
Cukup jelas.
- Pasal 166
Cukup jelas.
- Pasal 167
Cukup jelas.
- Pasal 168
Cukup jelas.
- Pasal 169
Cukup jelas.
- Pasal 170
Cukup jelas.
- Pasal 171
Ayat (1)
Ayat (2)
Cukup jelas.

Bagi daerah yang telah menetapkan lebih dari 10% (sepuluh persen) agar tidak menurunkan jumlah alokasinya dan bagi daerah yang belum mempunyai kemampuan agar dilaksanakan secara bertahap.

Ayat (3) . . .

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "kepentingan pelayanan publik" dalam ketentuan ini adalah pelayanan, kesehatan, baik pelayanan preventif, pelayanan promotif, pelayanan kuratif, dan pelayanan rehabilitatif yang dibutuhkan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Biaya tersebut dilakukan secara efisien dan efektif dengan mengutamakan pelayanan preventif dan pelayanan promotif dan besarnya sekurang-kurangnya 2/3 (dua pertiga) dari APBN dan APBD.

Pasal 172

Cukup jelas.

Pasal 173

Cukup jelas.

Pasal 174

Cukup jelas.

Pasal 175

Cukup jelas.

Pasal 176

Cukup jelas.

Pasal 177

Cukup jelas.

Pasal 178

Cukup jelas.

Pasal 179

Cukup jelas.

Pasal 180

Cukup jelas.

Pasal 181

Cukup jelas.

Pasal 182

Cukup jelas.

Pasal 183

Cukup jelas.

Pasal 184

Cukup jelas.

Pasal 185

Cukup jelas.

Pasal 186

Cukup jelas.

Pasal 187

Cukup jelas.

Pasal 188

Cukup jelas.

Pasal 189

Cukup jelas.

Pasal 190

Cukup jelas.

Pasal 191

Cukup jelas.

Pasal 192

Cukup jelas.

Pasal 193

Cukup jelas.

Pasal 181

Pasal 194

- Pasal 194
Cukup jelas.
- Pasal 195
Cukup jelas.
- Pasal 196
Cukup jelas.
- Pasal 197
Cukup jelas.
- Pasal 198
Cukup jelas.
- Pasal 199
Cukup jelas.
- Pasal 200
Cukup jelas.
- Pasal 201
Cukup jelas.
- Pasal 202
Cukup jelas.
- Pasal 203
Cukup jelas.
- Pasal 204
Cukup jelas.
- Pasal 205
Cukup jelas.

