

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 75 TAHUN 2014

TENTANG

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan;
- b. bahwa penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

4. Peraturan . . .

4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 8737);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1118);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Diminati (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906);

MEMUTUSKAN: . . .

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
2. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.
4. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
5. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
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. Registrasi adalah proses pendaftaran Puskesmas yang meliputi pengajuan dan pemberian kode Puskesmas.

8. Akreditasi . . .

8. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan.
9. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
10. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.
11. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya.
12. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## Pasal 2

- (1) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:
  - a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
  - b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
  - c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
  - d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- (2) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

## BAB II

### PRINSIP PENYELENGGARAAN, TUGAS, FUNGSI DAN WEWENANG

## Pasal 3

- (1) Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:
  - a. paradigma sehat;
  - b. pertanggungjawaban . . .

- b. pertanggungjawaban wilayah;
  - c. kemandirian masyarakat;
  - d. pemerataan;
  - e. teknologi tepat guna; dan
  - f. keterpaduan dan kesinambungan.
- (2) Berdasarkan prinsip paradigma sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- (3) Berdasarkan prinsip pertanggungjawaban wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- (4) Berdasarkan prinsip kemandirian masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- (5) Berdasarkan prinsip pemerataan sebagaimana pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
- (6) Berdasarkan prinsip teknologi tepat guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- (7) Berdasarkan prinsip keterpaduan dan kesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

#### Pasal 4

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

#### Pasal 5

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

#### Pasal 6

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, Puskesmas berwenang untuk:

- a. melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
- i. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

#### Pasal 7

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. menyelenggarakan . . .

- d. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. melaksanakan rekam medis;
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i. mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

#### Pasal 8

- (1) Selain menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB III PERSYARATAN

#### Pasal 9

- (1) Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan.
- (2) Dalam kondisi tertentu, pada 1 (satu) kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 (satu) Puskesmas.
- (3) Kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas.
- (4) Pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium.

#### Pasal 10

- (1) Lokasi pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan:
  - a. geografis;
  - b. aksesibilitas untuk jalur transportasi;
  - c. kontur tanah;
  - d. fasilitas parkir;
  - e. fasilitas keamanan;
  - f. ketersediaan utilitas publik;
  - g. pengelolaan kesehatan lingkungan; dan
  - h. kondisi lainnya.
- (2) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendirian Puskesmas harus memperhatikan ketentuan teknis pembangunan bangunan gedung negara.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai lokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### Pasal 11

- (1) Bangunan Puskesmas harus memenuhi persyaratan yang meliputi:
  - a. persyaratan administratif, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja, serta persyaratan teknis bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain; dan
  - c. menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus, anak-anak dan lanjut usia.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai bangunan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### Pasal 12

- (1) Selain bangunan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, setiap Puskesmas harus memiliki bangunan rumah dinas Tenaga Kesehatan.
- (2) Bangunan rumah dinas Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didirikan dengan mempertimbangkan aksesibilitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.



### Pasal 13

- (1) Puskesmas harus memiliki prasarana yang berfungsi paling sedikit terdiri atas:
  - a. sistem penghawaan (ventilasi);
  - b. sistem pencahayaan;
  - c. sistem sanitasi;
  - d. sistem kelistrikan;
  - e. sistem komunikasi;
  - f. sistem gas medik;
  - g. sistem proteksi petir;
  - h. sistem proteksi kebakaran;
  - i. sistem pengendalian kebisingan;
  - j. sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (satu) lantai;
  - k. kendaraan Puskesmas keliling; dan
  - l. kendaraan ambulans.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### Pasal 14

Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 sampai dengan Pasal 13 harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi.

### Pasal 15

- (1) Peralatan kesehatan di Puskesmas harus memenuhi persyaratan:
  - a. standar mutu, keamanan, keselamatan;
  - b. memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - c. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai peralatan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### Pasal 16

- (1) Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja.
- (3) Jenis Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
  - a. dokter atau dokter layanan primer;
  - b. dokter gigi;
  - c. perawat;
  - d. bidan;
  - e. tenaga kesehatan masyarakat;
  - f. tenaga kesehatan lingkungan;
  - g. ahli teknologi laboratorium medik;
  - h. tenaga gizi; dan
  - i. tenaga kefarmasian.
- (4) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah minimal Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### Pasal 17

- (1) Tenaga Kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.
- (2) Setiap Tenaga Kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- (2) Pelayanan kefarmasian di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

- (1) Pelayanan laboratorium di Puskesmas harus memenuhi kriteria ketenagaan, sarana, prasarana, perlengkapan dan peralatan.
- (2) Pelayanan laboratorium di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV  
KATEGORI PUSKESMAS

Pasal 20

Dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraan.

Pasal 21

Berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Puskesmas dikategorikan menjadi:

- a. Puskesmas kawasan perkotaan;
- b. Puskesmas kawasan pedesaan; dan
- c. Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil.

## Pasal 22

- (1) Puskesmas kawasan perkotaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut:
  - a. aktivitas lebih dari 50% (lima puluh persen) penduduknya pada sektor non agraris, terutama industri, perdagangan dan jasa;
  - b. memiliki fasilitas perkotaan antara lain sekolah radius 2,5 km, pasar radius 2 km, memiliki rumah sakit radius kurang dari 5 km, bioskop, atau hotel;
  - c. lebih dari 90% (sembilan puluh persen) rumah tangga memiliki listrik; dan/atau
  - d. terdapat akses jalan raya dan transportasi menuju fasilitas perkotaan sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan perkotaan memiliki karakteristik sebagai berikut:
  - a. memprioritaskan pelayanan UKM;
  - b. pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
  - c. pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat;
  - d. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
  - e. pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat perkotaan.

## Pasal 23

- (1) Puskesmas kawasan pedesaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:
  - a. aktivitas lebih dari 50% (lima puluh persen) penduduk pada sektor agraris;

b. memiliki . . .

- b. memiliki fasilitas antara lain sekolah radius lebih dari 2,5 km, pasar dan perkotaan radius lebih dari 2 km, rumah sakit radius lebih dari 5 km, tidak memiliki fasilitas berupa bioskop atau hotel;
  - c. rumah tangga dengan listrik kurang dari 90% (Sembilan puluh persen); dan
  - d. terdapat akses jalan dan transportasi menuju fasilitas sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan pedesaan memiliki karakteristik sebagai berikut:
- a. pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
  - b. pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
  - c. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
  - d. pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat pedesaan.

#### Pasal 24

- (1) Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf c merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan dengan karakteristik sebagai berikut:
- a. berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau, atau pesisir;
  - b. akses transportasi umum rutin 1 kali dalam 1 minggu, jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam, dan transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca; dan
  - c. kesulitan pemenuhan bahan pokok dan kondisi keamanan yang tidak stabil.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil memiliki karakteristik sebagai berikut:
- a. memberikan pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi tenaga kesehatan;
  - b. dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan;

c. pelayanan . . .

- c. pelayanan UKM diselenggarakan dengan memperhatikan kearifan lokal;
- d. pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- e. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- f. pelayanan UKM dan UKP dapat dilaksanakan dengan pola gugus pulau/*cluster* dan/atau pelayanan kesehatan bergerak untuk meningkatkan aksesibilitas.

#### Pasal 25

- (1) Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Puskesmas dikategorikan menjadi:
  - a. Puskesmas non rawat inap; dan
  - b. Puskesmas rawat inap.
- (2) Puskesmas non rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.
- (3) Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### BAB V PERIZINAN DAN REGISTRASI

#### Pasal 26

- (1) Setiap Puskesmas wajib memiliki izin untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- (3) Izin berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

(4) Perpanjangan . . .

- (4) Perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan mengajukan permohonan perpanjangan selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlakunya izin.

#### Pasal 27

- (1) Untuk memperoleh izin sebagaimana dimaksud dalam pasal 26, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengajukan permohonan tertulis kepada Bupati/Walikota melalui satuan kerja pada pemerintah daerah kabupaten/kota yang menyelenggarakan perizinan terpadu dengan melampirkan dokumen:
  - a. fotokopi sertifikat tanah atau bukti lain kepemilikan tanah yang sah;
  - b. fotokopi Izin Mendirikan Bangunan (IMB);
  - c. dokumen pengelolaan lingkungan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - d. surat keputusan dari Bupati/Walikota terkait kategori Puskesmas;
  - e. studi kelayakan untuk Puskesmas yang baru akan didirikan atau akan dikembangkan;
  - f. profil Puskesmas yang meliputi aspek lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, dan pengorganisasian untuk Puskesmas yang mengajukan permohonan perpanjangan izin; dan
  - g. persyaratan lainnya sesuai dengan peraturan daerah setempat.
- (2) Satuan kerja pada pemerintah daerah harus menerbitkan bukti penerimaan berkas permohonan yang telah lengkap atau memberikan informasi apabila berkas permohonan belum lengkap kepada pemohon yang mengajukan permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) hari kerja sejak berkas permohonan diterima.
- (3) Dalam hal berkas permohonan belum lengkap sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemohon harus mengajukan permohonan ulang kepada pemberi izin.
- (4) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja setelah bukti penerimaan berkas diterbitkan, pemberi izin harus menetapkan untuk memberikan atau menolak permohonan izin.
- (5) Dalam hal terdapat masalah yang tidak dapat diselesaikan dalam kurun waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3), pemberi izin dapat memperpanjang jangka waktu pemrosesan izin paling lama 14 (empat belas) hari kerja dengan menyampaikan pemberitahuan tertulis kepada pemohon.

(6) Penetapan . . .

- (6) Penetapan pemberian atau penolakan permohonan izin dilakukan setelah pemberi izin melakukan penilaian dokumen dan peninjauan lapangan.
- (7) Dalam hal permohonan izin ditolak, pemberi izin harus memberikan alasan penolakan yang disampaikan secara tertulis kepada pemohon.
- (8) Apabila pemberi izin tidak menerbitkan izin atau tidak menolak permohonan hingga berakhirnya batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), permohonan izin dianggap diterima.

#### Pasal 28

- (1) Setiap Puskesmas yang telah memiliki izin wajib melakukan registrasi.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Menteri setelah memperoleh rekomendasi dari Dinas Kesehatan Provinsi.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan dalam jangka waktu paling lambat 6 (enam) bulan setelah izin Puskesmas ditetapkan.

#### Pasal 29

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengajukan surat permohonan rekomendasi Registrasi Puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dengan melampirkan izin Puskesmas dan surat keputusan dari Bupati/Walikota terkait jenis Puskesmas berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya dan kemampuan penyelenggaraan rawat inapnya.
- (2) Dinas kesehatan provinsi melakukan verifikasi dan penilaian kelayakan Puskesmas dalam jangka waktu paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah surat permohonan rekomendasi Registrasi Puskesmas diterima.
- (3) Dalam hal Puskesmas memenuhi penilaian kelayakan, dinas kesehatan provinsi memberikan surat rekomendasi Registrasi Puskesmas, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah melakukan penilaian.



### Pasal 30

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengajukan surat permohonan registrasi Puskesmas kepada Menteri sebagaimana dimaksud dalam pasal 28 dengan melampirkan:
  - a. fotokopi izin Puskesmas;
  - b. profil Puskesmas;
  - c. laporan kegiatan Puskesmas sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan terakhir;
  - d. surat keputusan dari Bupati/Walikota terkait kategori Puskesmas; dan
  - e. rekomendasi dinas kesehatan provinsi.
- (2) Menteri menetapkan nomor registrasi berupa kode Puskesmas paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak surat permohonan registrasi Puskesmas diterima.
- (3) Kode Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diinformasikan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dan dinas kesehatan provinsi.

### Pasal 31

- (1) Puskesmas dapat ditingkatkan menjadi rumah sakit milik Pemerintah Daerah.
- (2) Dalam hal Puskesmas dijadikan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah wajib mendirikan Puskesmas baru sebagai pengganti di wilayah tersebut.
- (3) Pendirian Puskesmas baru sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini.

## BAB VI PENYELENGGARAAN

### Bagian Kesatu Kedudukan dan Organisasi

### Pasal 32

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 33

- (1) Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas.
- (2) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan seorang Tenaga Kesehatan dengan kriteria sebagai berikut:
  - a. tingkat pendidikan paling rendah sarjana dan memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat;
  - b. masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun; dan
  - c. telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
- (3) Kepala Puskesmas bertanggungjawab atas seluruh kegiatan di Puskesmas.
- (4) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Puskesmas merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sumber daya Puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (5) Dalam hal di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil tidak tersedia seorang tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, maka Kepala Puskesmas merupakan tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah diploma tiga.

### Pasal 34

- (1) Organisasi Puskesmas disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja Puskesmas.
- (2) Organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
  - a. kepala Puskesmas;
  - b. kepala sub bagian tata usaha;
  - c. penanggung jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat;
  - d. penanggung jawab UKP, kefarmasian dan Laboratorium; dan
  - e. penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai organisasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Bagian Kedua  
Upaya Kesehatan

Pasal 35

- (1) Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pasal 36

- (1) Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.
- (2) Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pelayanan promosi kesehatan;
  - b. pelayanan kesehatan lingkungan;
  - c. pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
  - d. pelayanan gizi; dan
  - e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (3) Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.
- (4) Upaya kesehatan masyarakat pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.
- (5) Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dapat dilakukan oleh Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### Pasal 37

- (1) Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 dilaksanakan dalam bentuk:
  - a. rawat jalan;
  - b. pelayanan gawat darurat;
  - c. pelayanan satu hari (*one day care*);
  - d. *home care*; dan/atau
  - e. rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- (2) Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan.

### Pasal 38

Untuk melaksanakan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, Pasal 36, dan Pasal 37, Puskesmas harus menyelenggarakan:

- a. manajemen Puskesmas;
- b. pelayanan kefarmasian;
- c. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat; dan
- d. pelayanan laboratorium.

### Bagian Ketiga Akreditasi

### Pasal 39

- (1) Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Lembaga independen penyelenggara akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat mandiri dalam proses pelaksanaan, pengambilan keputusan dan penerbitan sertifikat status akreditasi.
- (4) Dalam hal lembaga Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) belum terbentuk, pelaksanaan akreditasi Puskesmas dilaksanakan oleh komisi akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang ditetapkan oleh Menteri.

(5) Ketentuan . . .

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan akreditasi Puskesmas diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keempat  
Jaringan Pelayanan, Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan  
dan Sistem Rujukan

Pasal 40

- (1) Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan bidan desa.
- (3) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Puskesmas pembantu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas.
- (5) Puskesmas keliling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (*mobile*), untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas.
- (6) Bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), (4), (5), dan (6) tercantum dalam Lampiran yang menjadi bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 41

- (1) Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat melaksanakan rujukan.

(2) Rujukan . . .

- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai sistem rujukan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VII PENDANAAN

### Pasal 42

- (1) Pendanaan di Puskesmas bersumber dari:
  - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
  - c. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pengelolaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VIII SISTEM INFORMASI PUSKESMAS

### Pasal 43

- (1) Setiap Puskesmas wajib melakukan kegiatan sistem informasi Puskesmas.
- (2) Sistem Informasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.
- (3) Sistem informasi Puskesmas paling sedikit mencakup:
  - a. pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya;
  - b. survei lapangan;
  - c. laporan lintas sektor terkait; dan
  - d. laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

### Pasal 44

- (1) Sistem Informasi Puskesmas merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota.
- (2) Dalam menyelenggarakan sistem informasi Puskesmas, Puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

(3) Laporan . . .

- (3) Laporan kegiatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan sumber data dari pelaporan data kesehatan prioritas yang diselenggarakan melalui komunikasi data.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Sistem Informasi Puskesmas dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 45

- (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota serta fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat melibatkan organisasi profesi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) tercantum dalam Lampiran yang menjadi bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

## BAB X KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 46

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. lokasi dan bangunan Puskesmas yang telah berdiri sebelum ditetapkannya Peraturan Menteri ini, dianggap telah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini.

b. Puskesmas . . .

- b. Puskesmas yang telah ada harus menyesuaikan dengan Peraturan Menteri ini paling lambat 3 (tiga) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

BAB XI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 48

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 17 Oktober 2014

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR