



WALIKOTA KENDARI

PERATURAN DAERAH KOTA KENDARI

NOMOR 19 TAHUN 2013

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA KENDARI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA KENDARI,

Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang berarti bahwa setiap orang menginginkan dirinya dalam keadaan sehat, yaitu keadaan sehat fisik, mental dan sosial yang menyatu dalam kehidupan umat manusia, dengan demikian pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan menjamin hak setiap warga negara untuk hidup sehat;

- b. bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan melalui otonomi daerah dengan memperhatikan kesetaraan gender, kesetaraan dalam pelayanan bagi masyarakat miskin, kelompok rentan dan berkebutuhan khusus;
- c. bahwa dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan, dipandang perlu meningkatkan jaminan kesehatan bagi masyarakat kelompok rentan dan berkebutuhan khusus;
- d. bahwa dalam rangka meningkatkan pemerataan jaminan kesehatan, perlu dilakukan peningkatan mutu pelayanan melalui peningkatan sarana, prasarana dan adanya sumberdaya manusia yang memadai dalam melaksanakan jaminan kesehatan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kota Kendari;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1995 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah TK II Kendari (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3206);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dua kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

6. Undang-Undang Nomor 37 tahun 2008 Tentang Ombudsman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4899);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang - Undang Nomor 27 Tahun 2009 tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5043);
9. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
10. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar pelayanan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

15. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Desentralisasi dan Tugas Perbantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 702 / MENKES / SK / VIII/1993 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengangkatan Tenaga Medis sebagai Pegawai Tidak Tetap;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimum SPM;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512 / MENKES / PER / IV / 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;

21. Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 21 Tahun 2007 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2007 Nomor 21);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA KENDARI

dan

WALIKOTA KENDARI

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA KENDARI.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Kendari.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kendari yang terdiri dari Walikota beserta perangkat daerah lainnya sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Walikota adalah Walikota Kendari.

4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Kendari.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
7. 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 dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
8. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatur, 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.
9. 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.

10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan

diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.

14. 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.
15. Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
16. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang melaksanakan Upaya Pelayanan Kesehatan Dasar yang meliputi Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif kepada Masyarakat di suatu wilayah tertentu.
17. Puskesmas Perawatan adalah puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan kepada pasien.
18. Puskesmas Non Perawatan adalah puskesmas yang hanya memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien.
19. Puskesmas Poned adalah Puskesmas perawatan yang memiliki Dokter, bidan dan perawat terlatih Poned dan mampu memberikan pelayanan langsung terhadap ibu

hamil/ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir, baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, Bidan di desa dan Puskesmas non perawatan. Puskesmas PONED dapat melakukan pengelolaan kasus dengan komplikasi tertentu sesuai dengan tingkat kewenangan dan kemampuannya atau melakukan rujukan ke Rumah Sakit.

20. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, perawatan dan pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan kesehatan lainnya pada sarana kesehatan Pemerintah maupun swasta; mencakup Rumah Sakit Umum, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya.
21. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
22. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
23. 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 seoptimal mungkin.

24. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
25. Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah pelayanan kesehatan lanjut yang membutuhkan kompetensi spesialisistik dan dilakukan pada Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan berupa Rumah Sakit Umum.
26. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap.
27. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan segera untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat.
28. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk diagnosis, observasi, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan inap.

29. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi.
30. Pelayanan Paramedis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh Perawat, Perawat Gigi dan Bidan.
31. Pelayanan Penunjang adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi.
32. Standar pelayanan minimal bidang kesehatan selanjutnya disingkat SPM adalah standar minimal yang harus dicapai Pemerintah Daerah dalam pelayanan bidang kesehatan yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
33. Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.
34. Maklumat pelayanan adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan.
35. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah upaya kesehatan yang dilakukan dari dan oleh masyarakat sebagai bentuk

peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan pembangunan bidang kesehatan.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. transparansi;
- b. akuntabilitas;
- c. inovatif;
- d. manfaat;
- e. keseimbangan;
- f. cepat, cermat dan akurat;
- g. keadilan gender;
- h. penghormatan terhadap hak; dan
- i. tidak diskriminatif.

Pasal 3

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah bertujuan untuk :

- a. meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan;
- b. meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan; dan

- c. memberikan informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

BAB III

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 4

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah meliputi :
penyediaan jasa jaminan kesehatan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah dan/atau sumber pendapatan lainnya;

BAB IV

RUANG LINGKUP DAN PRIORITAS PELAYANAN

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 5

- (1) Pemerintah daerah bertanggung jawab merencanakan, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi pelayanan jaminan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.

- (2) Pelayanan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah jaminan kesehatan perorangan.

Pasal 6

- (1) Jaminan kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), terdiri dari :
- a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan rawat inap.
- (2) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
- a. konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b. pemeriksaan fisik;
 - c. pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, elektromedis, radio diagnostik);
 - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi dan mulut;
 - e. pemeriksaan Kesehatan Ibu Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB);
 - f. pelayanan kesehatan rujukan dari Puskesmas ke Rumah Sakit;
 - g. pelayanan Terapi Substitusi atau Layanan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM); dan
 - h. pemberian obat-obatan;
- (3) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :

- a. akomodasi penderita atau pasien;
- b. pemeriksaan fisik;
- c. tindakan medis;
- d. pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, elektromedis, radio diagnostik);
- e. pemberian obat-obatan, dan
- f. antar rumah sakit.

Pasal 7

Jaminan kesehatan dasar diselenggarakan oleh Rumah Sakit Umum, Puskesmas dan jaringannya.

Bagian Kedua

Prioritas Pelayanan Jaminan Kesehatan

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah wajib memperhatikan dan memprioritaskan pelayanan jaminan kesehatan bagi kelompok rentan dan/atau berkebutuhan khusus, antara lain penyandang cacat, perempuan hamil dan menyusui, bayi dan balita, kelompok lanjut usia, korban kekerasan seksual dan fisik, dan penderita IMS, HIV/AIDS;
- (2) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :

- a. ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan khusus baik laki-laki, perempuan, anak, penyandang cacat dan orang lanjut usia;
- b. ketersediaan perbekalan kesehatan; dan
- c. ketersediaan tenaga di unit-unit layanan kesehatan.

(3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :

- a. penyediaan ruang khusus bagi ibu menyusui dan bayi di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penyediaan sarana khusus penyandang cacat di fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. layanan konseling dan pembebasan biaya *Visum et Repertum* bagi korban kekerasan seksual dan fisik;
- d. penanganan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) bagi korban kekerasan seksual;
- e. penanganan khusus bagi orang dengan penyakit IMS, HIV/AIDS (ODHA); dan
- f. penyediaan sarana khusus bagi orang lanjut usia di fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB V
STANDAR PELAYANAN KESEHATAN DAERAH

Bagian Kesatu
Standar Pelayanan

Pasal 9

Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan daerah, harus sesuai dengan standar pelayanan bidang kesehatan yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah dapat membuat Standar Pelayanan berdasarkan kekhususan daerah yang belum diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1). akan diatur melalui Peraturan Walikota dan proses pembentukannya harus dilakukan secara transparan dan melibatkan masyarakat.
- (3) Komponen Standar Pelayanan sekurang-kurangnya meliputi :
 - a. dasar hukum;
 - b. persyaratan;
 - c. sistem, mekanisme, dan prosedur;

- d. jangka waktu penyelesaian;
- e. biaya/tarif;
- f. produk pelayanan;
- g. sarana, prasarana, dan/atau fasilitas;
- h. kompetensi pelaksana;
- i. pengawasan internal;
- j. penanganan pengaduan;
- k. jumlah pelaksana;
- l. jaminan pelayanan ;
- m. jaminan keamanan;
- n. evaluasi kinerja pelaksana;
- o. maklumat pelayanan;
- p. motto pelayanan;
- q. visi dan misi pelayanan.

- (4) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus sudah diterbitkan paling lambat 1 (satu) tahun setelah Peraturan Daerah ini ditetapkan.

BAB VI
PENGADAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Tenaga Kesehatan

Pasal 11

Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan secara adil dan merata sesuai kebutuhan masyarakat.

Pasal 12

Pemerintah Daerah wajib menyediakan tenaga kesehatan sesuai dengan standar ketenagaan yang ada di Puskesmas Rawat Jalan, Rawat Inap dan Rumah Sakit.

Pasal 13

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan nyawa pasien.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Pasal 14

Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dengan penyelenggara pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta untuk memajukan peningkatan mutu sumber daya manusia di bidang kesehatan.

Bagian Kedua

Sarana dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 15

Pemerintah Daerah wajib untuk :

- a. menyediakan minimal 1 (satu) Puskesmas di setiap kecamatan;
- b. menyediakan 1 (satu) Rumah Sakit;
- c. menyediakan obat dan perbekalan kesehatan.

Bagian Ketiga

Pembiayaan Kesehatan

Pasal 16

- (1) Pembiayaan jaminan kesehatan daerah bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan proporsional.

- (2) Pembiayaan jaminan kesehatan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan agar dapat dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih berkualitas.
- (3) Pemerintah Daerah wajib mengalokasikan anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar belanja pegawai sesuai amanat undang-undang.

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan pelayanan kesehatan gratis bagi penduduk miskin dan kelompok rentan.
- (2) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui pemberian Kartu Sehat sebagai bagian dari Jaminan Kesehatan Daerah.
- (3) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diperuntukkan bagi masyarakat miskin dan kelompok rentan yang tidak terdaftar sebagai peserta Jamkesmas dan / atau tidak terdaftar dalam program sistem jaminan sosial nasional.
- (4) Pelaksanaan Kartu Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur lebih lanjut melalui Peraturan Walikota.

BAB VII
MANAJEMEN MUTU DAN INFORMASI KESEHATAN

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah wajib menjamin mutu pelayanan kesehatan dengan menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan di tiap Unit Layanan Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah;
- (2) Setiap unit layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki dan menerapkan prosedur standar operasional, tentang:
 - a. Prosedur Standar Operasional Locket;
 - b. Prosedur Standar Operasional Pelayanan Balai Pengobatan Umum;
 - c. Prosedur Standar Operasional Pelayanan KIA;
 - d. Prosedur Standar Operasional Pelayanan Gigi;
 - e. Prosedur Standar Operasional Pelayanan Obat dan Perbekalan Kesehatan;
 - f. Prosedur Standar Operasional Pelayanan Perawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap; dan
 - g. Prosedur Standar Operasional Pengaduan masyarakat.
- (3) Prosedur Standar Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan panduan bagi petugas di setiap Unit Layanan Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah.

- (4) Prosedur Standar Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan melalui Peraturan Walikota paling lambat 1 (satu) tahun setelah Peraturan Daerah ini ditetapkan.

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan informasi kesehatan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib disajikan secara terbuka dan mudah diakses dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (3) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disediakan Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan agar dilakukan dengan efektif dan efisien.
- (4) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui pengembangan sistem informasi dan kerjasama lintas sektor.
- (5) Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas sistem informasi elektronik dan non elektronik yang sekurang-kurangnya meliputi :
 - a. profil penyelenggara;

- b. profil pelaksana;
- c. prosedur Standar Operasional Pelayanan;
- d. maklumat pelayanan;
- e. pengelolaan pengaduan; dan
- f. penilaian kinerja.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan/atau terhadap setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan.
- (2) Pembinaan secara teknis akan dilakukan oleh Dinas terkait yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah wajib menerima hasil pemantauan dari masyarakat dan/atau kelompok masyarakat sebagai bahan koreksi perbaikan dalam membina penyelenggara layanan jaminan kesehatan.

- (4) Pemerintah Daerah wajib merespon dan menindaklanjuti rekomendasi atas hasil pengawasan yang dilakukan oleh DPRD, Ombudsman, dan/atau lembaga pengawasan dan pengaduan lainnya guna perbaikan kualitas Jaminan Kesehatan.

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dan (2) diarahkan untuk :
- a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan;
 - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas kesehatan dan fasilitas jaminan kesehatan;
 - d. memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan perbekalan kesehatan, termasuk obat dan alat kesehatan;
 - e. memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan; dan
 - f. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan;

(2) Pemerintah Daerah dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :

- a. komunikasi, informasi;
- b. edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
- c. pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
- d. pembiayaan.

Pasal 22

Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada individu dan organisasi sosial kemasyarakatan atau badan usaha yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 23

- (1) Pemerintah daerah wajib melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan / atau setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya bidang kesehatan dan pelayanan publik bidang kesehatan.
- (2) Pengawasan langsung secara teknis akan dilakukan oleh Dinas terkait yang menangani urusan kesehatan, serta dapat membangun koordinasi dengan DPRD,

Ombudsman, dan/atau lembaga pengawasan lainnya dalam Jaminan Kesehatan.

Pasal 24

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib menyediakan unit pengaduan untuk masyarakat.
- (2) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib merespon pengaduan masyarakat dalam waktu paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah pengaduan diterima.
- (3) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang lalai dalam merespon pengaduan masyarakat, dapat dilaporkan kepada atasannya selaku pembina, DPRD, Ombudsman, dan/atau lembaga pengawasan dan pengaduan lainnya.

BAB IX SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 25

- (1) Penyelenggara atau pelaksana pelayanan jaminan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dan (2), Pasal 18 ayat (2) dan (3), dan Pasal 24 ayat (1) dan (2) Peraturan Daerah ini, dapat dikenakan sanksi administrasi.

- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa peringatan secara lisan dan tertulis.

BAB X

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 26

Semua Peraturan Daerah yang terkait, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan yang ada dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Dinas Kesehatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah bidang kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan Peraturan Daerah ini.

Pasal 28

Peraturan Daerah ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Kendari.

Ditetapkan di Kendari
pada tanggal 31- 12 - 2013

WALIKOTA KENDARI,

TTD

H. ASRUN

Diundangkan di Kendari
pada tanggal 31- 12 - 2013

**SEKRETARIS DAERAH
KOTA KENDARI,**



ALAMSYAH LOTUNANI

LEMBARAN DAERAH KOTA KENDARI TAHUN 2013 NOMOR 19

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA KENDARI
NOMOR 19 TAHUN 2013
TENTANG
JAMINAN KESEHATAN DAERAH
KOTA KENDARI**

I. UMUM

Kesehatan bagi setiap orang pada hakikatnya merupakan bagian dari hak asasi manusia. Deklarasi universal HAM PBB menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan suatu standar kehidupan yang memadai untuk kesehatan. Setiap orang menginginkan dirinya dalam keadaan sehat, yaitu keadaan *biopsikososial* yang oleh *World Health Organization (WHO)* merumuskan dengan cakupan yang lebih luas, yaitu keadaan yang tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat fisik, akan tetapi juga kesempurnaan mental maupun sosial. Artinya orang yang tidak berpenyakit pun belum tentu dikatakan sehat, ia harus dalam keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial.

Untuk mencapai kondisi sehat dengan keadaan sempurna fisik, mental, maupun sosial, maka layanan kesehatan sebagai sarana untuk mewujudkan keadaan sehat tersebut perlu mendapat perhatian serius. Oleh karena adanya keberagaman kebutuhan, kondisi dan kemampuan masyarakat baik laki-laki, perempuan maupun anak-anak dalam berpartisipasi, mengakses dan menerima manfaat dari pelayanan kesehatan maka pemerintah perlu membuat regulasi untuk menjamin kesetaraan dalam pelayanan kesehatan, termasuk jika diperlukan tindakan afirmatif. Tidak hanya kesadaran masyarakat yang perlu digiatkan untuk berperilaku hidup sehat, namun perlu adanya kebijakan yang sifatnya memaksa para pihak yang terkait dengan layanan kesehatan untuk mendorong pembangunan kesehatan yang lebih baik. Hal ini didasari oleh amanah Organisasi Kesehatan Sedunia WHO, 1948 yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap individu karena itu pemerintah bertanggung jawab agar hak hidup sehat penduduknya terpenuhi. Hal ini juga diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28, Undang-Undang tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 serta aturan-aturan lainnya yang berkaitan dengan pelayanan di bidang kesehatan.

Kebijakan yang mengatur secara teknis di daerah, hingga kini Pemerintah Kota Kendari belum memiliki Perda tentang Jaminan Kesehatan kota Kendari. Untuk mendekatkan penerima layanan dengan penyedia layanan dalam hal ini unit-unit layanan kesehatan dengan kebutuhan masyarakat di daerah, maka perlu diatur melalui Perda untuk dijadikan norma atau aturan hukum yang akan mengatur Jaminan Kesehatan di Kota Kendari.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas transparansi” adalah bahwa penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan dilakukan secara terbuka, baik berkaitan dengan ruang lingkup pelayanan, prosedur pelayanan, maupun pembiayaan dan jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas akuntabilitas” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan harus dapat dipertanggungjawabkan, baik dalam penanganan dan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun pembiayaan yang timbul sebagai akibat dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas inovatif “ adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan, pemerintah daerah beserta jajarannya hingga ke tingkat pemerintah desa dapat melakukan terobosan-terobosan untuk mendorong pembangunan kesehatan yang lebih baik di wilayahnya masing-masing.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan yang dilakukan memiliki nilai manfaat yang sebesar-besarnya untuk kepentingan masyarakat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan

jaminan kesehatan harus dilaksanakan dengan memperhatikan kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas cepat, cermat dan akurat” adalah bahwa dalam memberikan pelayanan jaminan kesehatan kepada masyarakat, petugas kesehatan harus melakukan tindakan yang cepat dalam penanganan pasien, teliti dalam melakukan diagnosa dan hasilnya akurat serta dapat dipertanggungjawabkan.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas keadilan gender” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan harus dilakukan secara adil dan merata sesuai kebutuhan baik laki-laki, perempuan, maupun anak tanpa terkecuali

Huruf h

Yang dimaksud “asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati hak dan

kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “asas tidak diskriminatif” adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan dilakukan semata-mata memperhatikan kondisi kesehatan masyarakat tanpa ada perlakuan yang berbeda antara pasien peserta Jamkesmas, Askeskin, dan peserta jaminan kesehatan lainnya dengan pasien umum.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Ayat (1)

Pelayanan jaminan kesehatan ingin diwujudkan merata di semua wilayah dan warga masyarakat tanpa ada perbedaan di antara mereka. Namun demikian, masih ada daerah-daerah yang membutuhkan perhatian khusus dan warga yang tidak dapat memperoleh akses dengan baik terhadap pelayanan jaminan kesehatan, misalnya masyarakat berkebutuhan khusus. Hal ini menjadi pertimbangan untuk memberikan prioritas pelayanan tersebut kepada mereka, baik dalam hal tenaga kesehatan, sarana dan perbekalan kesehatan serta pembiayaannya.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Standar pelayanan jaminan berdasarkan kekhususan daerah adalah standar pelayanan yang oleh daerah sangat dibutuhkan dan dapat diukur capaiannya. Oleh karena SPM memiliki batasan waktu yang mungkin akan berubah setiap saat dan atau setidaknya-tidaknya setiap tahun, maka teknis pengaturannya akan dibuat dalam peraturan yang lain tanpa perlu melakukan revisi terhadap Peraturan Daerah ini.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Kartu Sehat adalah kartu jaminan kesehatan gratis yang diperuntukkan bagi penduduk miskin dan kelompok rentan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Pemerintah Daerah wajib menjamin mutu layanan jaminan kesehatan dengan menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di setiap unit layanan Rumah Sakit dan Puskesmas dilakukan dengan tujuan untuk memberikan kemudahan, kenyamanan dalam mengakses layanan kesehatan oleh penerima layanan. Standar Operasional

Prosedur di setiap unit layanan harus dipasang di tempat-tempat yang mudah diakses agar mudah dilihat sehingga penerima layanan dapat mengetahui prosedur layanan di unit layanan kesehatan yang bersangkutan. Ketersediaan prosedur akan memudahkan kontrol bagi Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Di lain pihak, masyarakat sebagai penerima layanan dapat mengetahui prosedur di unit layanan kesehatan yang bersangkutan agar pelayanan yang diterima dapat diukur tingkat kepuasannya berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan yang telah ditetapkan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Sanksi administrasi yang dikenakan bagi yang melanggar ketentuan sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Daerah ini adalah orang (individu) dan atau sekelompok orang (organisasi/lembaga) penyedia layanan kesehatan. Orang (individu) adalah tenaga kesehatan yang bekerja baik di layanan kesehatan pemerintah maupun swasta dan sekelompok orang (organisasi/lembaga) adalah badan hukum penyedia fasilitas pelayanan kesehatan baik perorangan maupun kelompok

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA KENDARI NOMOR 11