



LEMBARAN DAERAH KABUPATEN WAKATOBI

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN WAKATOBI
NOMOR 11 TAHUN 2013**

TENTANG

**SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAERAH
KEPULAUAN WAKATOBI**

**BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN SETDA
KABUPATEN WAKATOBI
TAHUN 2013**

DAFTAR ISI

NO.	URAIAN	HAL
1.	PERATURAN DAERAH KABUPATEN WAKATOBI NOMOR 11 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAERAH KEPULAUAN WAKATOBI	1-25





**LEMBARAN DAERAH
KABUPATEN WAKATOBI
TAHUN 2013**

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN PERATURAN DAERAH
KABUPATEN WAKATOBI
NOMOR 11 TAHUN 2013**

TENTANG

**SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAERAH
KEPULAUAN WAKATOBI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI WAKATOBI,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang berarti bahwa setiap orang menginginkan dirinya dalam keadaan sehat, yaitu keadaan fisik, mental dan sosial yang menyatu dalam kehidupan umat, 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 kelompok rentan dan berkebutuhan khusus serta kesetaraan pelayanan bagi daerah-daerah tertentu antara lain daerah tertinggal, pesisir dan kepulauan yang memerlukan perhatian khusus;
 - c. bahwa dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan, dipandang perlu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berada di daerah terpencil, perbatasan, pesisir dan kepulauan;
 - d. bahwa dalam meningkatkan pemerataan layanan kesehatan, perlu dilakukan peningkatan dan mutu pelayanan melalui peningkatan sarana, prasarana dan adanya sumberdaya manusia yang memadai dalam melaksanakan pelayanan;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Sistem Pelayanan Kesehatan Dasar Daerah Kepulauan Wakatobi;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999

Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4288);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bombana, Kabupaten Wakatobi dan Kabupaten Kolaka Utara di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4339);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4899);
10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

11. 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);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3373);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
19. 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);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 702/MENKES/PER/XI/1993 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengangkatan Tenaga Medis sebagai Pegawai Tidak Tetap;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 702/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :949/MENKES/PER/VII/2007 tentang Kriteria Pelayanan Sarana Kesehatan Terpenting dan Sangat Terpenting;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Wakatobi Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Wakatobi (Lembaran Daerah Kabupaten Wakatobi Tahun 2008 Nomor 3);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN WAKATOBI

dan

BUPATI WAKATOBI

MUMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAERAH KEPULAUAN WAKATOBI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Wakatobi.
2. Bupati adalah Bupati Wakatobi.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Wakatobi.
4. Pemerintah Daerah kabupaten Wakatobi selanjutnya disingkat Pemerintah Daerah adalah perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Kabupaten Wakatobi.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah satuan kerja perangkat daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Inspektorat, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dinas atau Badan Daerah, Lembaga Tehnis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja, Kecamatan, dan Kelurahan atau Desa.
7. Swasta adalah setiap komponen penyelenggara upaya kesehatan non pemerintah di daerah.
8. Organisasi sosial masyarakat adalah organisasi non profit yang berhubungan dengan aktifitas sosial kemasyarakatan yang berhubungan dengan kesehatan.

9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan formal dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
10. Tokoh Masyarakat dan tokoh agama adalah warga masyarakat yang dianggap mempunyai pengaruh terhadap masyarakat.
11. Sando/Bhisa adalah orang yang membantu melakukan aktifitas persalinan yang berkaitan dengan reproduksi, persalinan, dan nifas secara turun temurun tanpa melalui proses pendidikan formal.
12. Warga Masyarakat adalah setiap orang yang berdomisili di daerah Kabupaten Wakatobi.
13. Anak adalah setiap orang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
14. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
15. Sumber Daya Manusia Kesehatan selanjutnya disingkat SDM Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai perencanaan, pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan SDM Kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, dalam rangka tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
16. Alat Kesehatan adalah instrument, aparatur, mesin dan/atau implant 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.
17. 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 Pusat dan Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
18. 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.
19. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
20. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
21. Pelayanan Kesehatan Kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
22. 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.

23. Pelayanan dasar kepada masyarakat adalah fungsi pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat.
24. 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 dan kontrasepsi untuk manusia.
25. 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.
26. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditunjukkan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
27. Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
28. UPTD Puskesmas adalah Unit Pelayanan Teknis Dinas Kesehatan yang melaksanakan Upaya Pelayanan Kesehatan Dasar yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada masyarakat pada tingkat kecamatan.
29. Puskesmas adalah Unit pelayanan kesehatan yang melaksanakan Upaya pelayanan kesehatan dasar yang meliputi Promotif, Preventif, Kuratif dan rehabilitatif kepada Masyarakat di suatu wilayah tertentu.
30. Puskesmas Perawatan adalah puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan kepada pasien.
31. Puskesmas Non Perawatan adalah puskesmas yang hanya memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien.
32. Puskesmas PONEK adalah Puskesmas Rawat Inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEK setiap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, bidan di desa, puskesmas dan melakukan rujukan ke RS PONEK pada kasus yang tidak mampu ditangani.
33. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, perawatan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan pada sarana kesehatan pemerintah maupun swasta;
34. Pelayanan Kesehatan Dasar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan melalui puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes, selain itu pelayanan dasar juga diberikan di Rumah Sakit Umum Daerah yakni poli rawat jalan.
35. 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.

36. Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah pelayanan kesehatan lanjut yang membutuhkan kompetensi spesialisik dan dilakukan pada sarana pelayanan kesehatan rujukan berupa puskesmas rawat inap dan Rumah Sakit Umum.
37. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap.
38. Pelayanan Rawat Darurat adalah kesehatan yang harus diberikan segera untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat.
39. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk diagnosis, observasi, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan inap;
40. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi.
41. Pelayanan Paramedis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh perawat, perawat gigi dan bidan.
42. Pelayanan Penunjang adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi.
43. 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.
44. 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.
45. Kekerasan Seksual adalah segala bentuk tindakan seksual atau percobaan untuk mendapatkan tindakan seksual atau ucapan yang menysar seksualitas seseorang yang dilakukan dengan paksaan, intimidasi, ancaman, penahanan, tekanan psikologis atau penyalahgunaan kekuasaan atau mengambil kesempatan dari lingkungan yang koersif, atau atas seseorang yang tidak mampu memberikan persetujuan yang sesungguhnya.
46. Daerah Khusus adalah wilayah yang secara geografis sulit dijangkau dengan sarana transportasi, misalnya pulau-pulau dan kawasan pemukiman khusus seperti suku bajo.
47. Daerah Kepulauan Wakatobi adalah kawasan yang terdiri dari gugusan pulau-pulau yang terikat dalam satu daerah.
48. Reponsif Gender adalah kebijakan/program/kegiatan yang sudah memperhitungkan laki-laki dan perempuan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Pelayanan publik bidang kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. asas perikemanusiaan;
- b. asas keseimbangan;
- c. asas manfaat;
- d. asas penghormatan dan perlindungan terhadap hak;
- e. asas keadilan gender dan non diskriminasi;
- f. asas agama;
- g. asas transparan, akuntabilitas dan partisipasi;
- h. asas cepat, cermat dan akurat.

Pasal 3

Pelaksanaan pelayanan publik bidang kesehatan dasar bertujuan untuk :

- a. meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat secara optimal, berdaya guna, serta manfaat bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia;
- b. meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan;
- c. meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan; dan
- d. mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, menganggarkan, menyelenggarakan dan mengawasi pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh, merata, bermutu dan terjangkau secara berkesinambungan.
- (2) Dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan dasar Pemerintah wajib membuat Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah :
 - a. upaya kesehatan;
 - b. pembiayaan kesehatan;
 - c. sumber daya manusia kesehatan;
 - d. sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan;
 - e. pemberdayaan masyarakat;
 - f. manajemen kesehatan;
 - g. informasi kesehatan;
 - h. pengaturan kesehatan.

Pasal 5

Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a terdiri dari :

- a. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP);
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM);
- c. Upaya Kesehatan Khusus (UKK).

Pasal 6

Pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, meliputi :

- a. penggalangan dana;
- b. Pengalokasian dana.

Pasal 7

Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c, meliputi :

- a. perencanaan SDM;K;
- b. pengadaan SDM;K;
- c. pendayagunaan SDM;K; dan
- d. pembinaan dan pengawasan SDM;K.

Pasal 8

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah wajib menyediakan :

- a. sediaan farmasi;
- b. alat kesehatan; dan
- c. makanan.

Pasal 9

Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf e, meliputi :

- a. pemberdayaan keluarga dan masyarakat ;
- b. pemberdayaan kelompok atau lembaga dan organisasi; dan
- c. pemberdayaan perorangan atau sektor swasta.

Pasal 10

Manajemen kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (3) huruf f meliputi :

- a. kebijakan kesehatan;
- b. administrasi kesehatan; dan
- c. hukum kesehatan.

Pasal 11

- (1) Upaya mewujudkan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya Pemerintah wajib menyediakan layanan informasi kesehatan.
- (2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. manajemen informasi kesehatan;
 - b. alur informasi kesehatan; dan
 - c. pemanfaatan informasi kesehatan.

Pasal 12

- (1) Guna menjamin penyelenggaraan kegiatan pembangunan kesehatan, Pemerintah Daerah wajib menyiapkan regulasi kesehatan.
- (2) Regulasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. perizinan;
 - b. pengawasan;
 - c. registrasi;
 - d. sertifikasi;
 - e. legislasi; dan
 - f. akreditasi.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 13

Setiap warga negara berhak :

- a. setiap orang berhak mendapatkan layanan kesehatan;
- b. setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- c. setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- d. setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- e. setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi capaian derajat kesehatan;
- f. setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- g. setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Pasal 14

Setiap warga negara berkewajiban :

- a. ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
- b. menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi maupun sosial;
- c. berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d. menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.

BAB V TANGGUNGJAWAB PEMERINTAH

Pasal 15

Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan memiliki tanggungjawab sebagai berikut :

- a. Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau untuk masyarakat;
- b. Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk mengalokasikan anggaran secara berkelanjutan sesuai dengan tingkat kebutuhan;
- c. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- e. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- f. Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan;
- g. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau;
- h. Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk melakukan koordinasi dan mensinergikan program sektor lain baik dalam lingkungan Pemerintah Daerah maupun swasta dalam rangka memajukan kesehatan masyarakat;
- i. Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam pencapaian kinerja kesehatan yang bisa diukur dan dapat dipertanggungjawabkan ke masyarakat;
- j. Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan anggaran untuk pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan.

BAB VI
STANDAR LAYANAN MINIMAL

Pasal 16

Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan layanan publik bidang kesehatan harus sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah dapat membuat Standar Pelayanan Minimal berdasarkan kekhususan daerah yang belum diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam rangka pemenuhan Standar Pelayanan Minimal, Pemerintah Daerah wajib menyusun strategi pemenuhan Standar Pelayanan Minimal.
- (3) Strategi pemenuhan Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terkait dengan ketersediaan anggaran daerah.
- (4) Pelaksanaan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan.
- (5) Standar Pelayanan Minimal berdasarkan kekhususan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Bagian Kesatu
Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 18

Untuk mendapatkan layanan kesehatan yang maksimal setiap ibu berhak :

- a. mendapat layanan kesehatan selama masa kehamilan, nifas dan menyusui;
- b. mendapat layanan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan;
- c. mendapat penanganan kegawatdaruratan obstetrik sesuai dengan standar layanan;
- d. mendapat kontrasepsi yang berkualitas sesuai dengan kondisi ibu;
- e. mendapat informasi dan konsultasi dari tenaga kesehatan yang berkompeten mengenai kontrasepsi yang akan diterima oleh ibu;
- f. mendapat informasi dan konsultasi mengenai kesehatan ibu dari setiap pemberi pelayanan kesehatan;
- g. bagi ibu dari keluarga miskin berhak mendapatkan layanan kesehatan ibu yang berkualitas yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah;

- h. mendapatkan asupan makanan yang bergizi dan seimbang cukup kalori bagi ibu selama masa kehamilan, nifas dan menyusui ibu keluarga miskin; dan
- i. mendapatkan perlindungan rasa aman dan nyaman dari keluarga dan masyarakat disekitarnya.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 19

Untuk mendapatkan layanan kesehatan yang maksimal, anak berhak mendapatkan :

- a. air susu ibu (kolostrum);
- b. air susu ibu eksklusif selama 6 (enam) bulan;
- c. penanganan kegawatdaruratan Neonatal (bayi 0-28 hari);
- d. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) setelah 6 (enam) bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai 2 (dua) tahun;
- e. imunisasi dasar lengkap dan berkualitas;
- f. penimbangan balita setiap bulan;
- g. makanan dan minuman yang bergizi dan seimbang serta bersih dari pencemaran;
- h. Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK);
- i. berhak mendapat pelayanan kesehatan reproduksi remaja;
- j. lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan anak balita;
- k. perlindungan, pendidikan, kesehatan rasa aman dan nyaman dari orang tua serta masyarakat disekitarnya.

BAB VIII PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT

Bagian Kesatu Penyakit Menular

Pasal 20

- (1) Pemerintah wajib merencanakan dan menyelenggarakan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular secara sistematis, terencana dan berkesinambungan.
- (2) Penyelenggara pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dilakukan dengan upaya kesehatan promosi, preventif, kuratif dan rehabilitasi.
- (3) Dalam upaya pencegahan dan pemberantasan, pemerintah wajib menyediakan dana dan sumber daya melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (4) Penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain HIV/AIDS, Malaria, ISPA, diare, penyakit kulit, flu burung dan penyakit menular lainnya.

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan sosialisasi dan penyebarluasan pencegahan, penularan dan bagaimana menyikapi orang dengan penyakit HIV/AIDS.
- (2) Dalam rangka deteksi dini pencegahan dan penularan penyakit HIV/AIDS, Pemerintah Daerah wajib melakukan skrining pada setiap ibu hamil dan masyarakat beresiko.
- (3) Pemerintah Daerah wajib menyediakan tes HIV/AIDS dan obat sesuai kebutuhan.

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penanganan kasus penyakit dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) secara cepat.
- (2) Penanganan penyakit KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penyelidikan epidemiologi dan pemantauan selama 2 (dua) kali masa inkubasi.

Pasal 23

Pemerintah Daerah wajib melakukan sosialisasi tentang penggunaan air bersih, penyehatan lingkungan perumahan dan penyehatan tempat-tempat umum.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 24

- (1) Pemerintah wajib merencanakan dan menyelenggarakan pencegahan dan pemberantasan penyakit tidak menular secara sistematis, terencana dan berkesinambungan.
- (2) Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit tidak menular dilakukan dengan upaya, kesehatan promosi, preventif, kuratif dan rehabilitasi.
- (3) Dalam upaya pencegahan dan pemberantasan tersebut Pemerintah wajib menyediakan dana dan sumber daya melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB IX PELAYANAN KESEHATAN DAERAH KHUSUS

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah wajib menentukan dan menetapkan wilayah khusus yang meliputi kepulauan sangat terpencil dan kawasan Komunitas Adat Terpencil (KAT).
- (2) Kawasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pulau-pulau terluar dan Komunitas Adat Terpencil (Masyarakat Bajo).

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan memastikan adanya obat generik pada daerah dan kawasan khusus dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam setahun sesuai dengan skala kebutuhan.
- (2) Dinas Kesehatan memastikan pemenuhan kebutuhan obat generik, perbekalan kesehatan, dan alat kesehatan pada daerah dan kawasan khusus.
- (3) Dinas Kesehatan memastikan pelayanan imunisasi 4 (empat) kali dalam setahun.

Pasal 27

- (1) Bagi tenaga kesehatan yang bertugas di daerah dan kawasan khusus berhak memperoleh insentif tambahan.
- (2) Besaran dan kriteria penerima insentif khusus ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Pasal 28

- (1) Tenaga kesehatan yang bertugas pada daerah dan kawasan khusus akan mendapat fasilitas dalam menjalankan tugas.
- (2) Fasilitas tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
 - a. kendaraan dinas;
 - b. perumahan yang layak huni; dan
 - c. perlengkapan kerja.

Pasal 29

Tenaga kesehatan yang bertugas pada daerah dan kawasan khusus akan menjadi prioritas dalam mendapatkan penghargaan berupa :

- a. beasiswa untuk melanjutkan jenjang pendidikan;
- b. pendidikan pelatihan;
- c. promosi jabatan.

BAB X PRIORITAS PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah wajib memperhatikan dan memprioritaskan pelayanan publik bidang kesehatan, yaitu :
 - a. memastikan ketersediaan listrik dan air disetiap fasilitas layanan kesehatan;
 - b. Pemerintah Daerah wajib menyediakan ambulance darat dan/atau laut setiap puskesmas;

- c. menyediakan ruang khusus disarana kesehatan bagi ibu yang menyusui;
 - d. menyediakan toilet yang terpisah antara pengunjung dan/atau pasien perempuan dengan pengunjung dan/atau pasien laki-laki;
 - e. menyediakan sarana khusus bagi pasien yang berkebutuhan khusus (penyandang disabilitas).
- (2) Sarana khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, meliputi :
- a. ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan;
 - b. ketersediaan perbekalan kesehatan; dan
 - c. ketersediaan tenaga di unit-unit layanan kesehatan.

BAB XI KEMITRAAN BIDAN DAN SANDO/BHISA

Pasal 31

- (1) Setiap ibu hamil yang ditangani oleh sando/bhisa wajib dilaporkan kepada tenaga kesehatan.
- (2) Setiap persalinan yang ditangani oleh sando/bhisa wajib bersama tenaga kesehatan.
- (3) Sando/bhisa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan insentif sesuai kemampuan keuangan daerah.
- (4) Aturan tentang pemberian insentif sando/bhisa dan tenaga kesehatan ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

BAB XII PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 32

- (1) Masyarakat berpartisipasi baik secara perseorangan maupun terorganisir dalam membantu penyebaran informasi kesehatan, memelihara sarana kesehatan dan ikut serta dalam kegiatan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Desa.
- (2) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. kader kesehatan;
 - b. Usaha Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM); dan
 - c. Usaha Kesehatan Kerja (UKK).

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah wajib mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah wajib memberikan pembinaan kader UKBM untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas kader.

- (3) UKBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. Desa dan Kelurahan Siaga; dan
 - b. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

BAB XIII KERJASAMA PARA PIHAK

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan melaksanakan penyelenggaraan kesehatan dapat bekerja sama dengan institusi Pemerintah Provinsi dan/atau Pusat, Perguruan Tinggi, Lembaga Donor, Swasta dan masyarakat.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. memperbaiki status gizi ibu hamil, bayi dan anak balita, dan masyarakat;
 - b. menerbitkan izin terhadap sarana kesehatan berupa praktek dokter umum, praktek dokter gigi, klinik bersalin, apotek, toko obat, optik;
 - c. menyebarluaskan informasi kesehatan dan edukasi ditingkat sekolah dasar, Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas;
 - d. menyediakan sarana dan prasarana kebersihan dan kesehatan lingkungan;
 - e. menyediakan sarana dan prasarana air bersih, transportasi dan komunikasi;
 - f. menerbitkan dan mengawasi pedagang makanan, minuman dan obat-obatan;
 - g. melakukan kampanye penyadaran terhadap publik.
- (3) Penerbitan izin terhadap sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, harus memperhatikan kebutuhan pelayanan terhadap penyandang disabilitas.
- (4) Dunia usaha dan dunia industri diharapkan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (5) Partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), termasuk dalam mengimplementasikan program Corporate Social Responsibility (tanggungjawab sosial perusahaan).

BAB XIV SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terpadu.
- (2) Sumber data sistem informasi kesehatan berasal dari sektor kesehatan ataupun dari berbagai sektor lainnya.
- (3) Sistem informasi kesehatan mencakup pencapaian SPM, pencapaian MDGs, derajat kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan,

sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan serta manajemen kesehatan.

- (4) Masyarakat dan/atau pihak lainnya berhak mendapat akses informasi tentang upaya kesehatan, program kesehatan, pembiayaan kesehatan dan capaian kinerja kesehatan.
- (5) Petugas kesehatan wajib melaksanakan kegiatan promosi dan penyebarluasan informasi kesehatan dan pencegahan penyakit sekurang-kurangnya sekali setiap bulan.
- (6) Petugas kesehatan berkewajiban memiliki dan menguasai data dasar kesehatan masyarakat di desa tempat tugasnya.

BAB XV POLA REKRUITMEN

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk mengatur sistem rekrutmen tenaga kesehatan secara proporsional sesuai dengan kebutuhan dan rasio tenaga kesehatan.
- (2) Rekrutmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan sebagai instansi teknik pelaksana.
- (3) Dinas Kesehatan melakukan pendataan tenaga kesehatan secara berkala minimal 3 (tiga) kali dalam setahun sebagai acuan dalam pelaksanaan penerimaan tenaga kesehatan melalui Puskesmas dan jaringannya.

BAB XVI PENEMPATAN DAN MUTASI PEGAWAI

Bagian Kesatu Penempatan Pegawai

Pasal 37

- (1) Penempatan pegawai harus berdasarkan Keputusan Bupati atas pertimbangan teknis Dinas Kesehatan.
- (2) Penempatan pegawai dilakukan berdasarkan kebutuhan dan rasio perbandingan penduduk dan tenaga kesehatan.
- (3) Tenaga kesehatan terlatih wajib bekerja ditempat tugasnya minimal 4 (empat) tahun.
- (4) Tenaga kesehatan Puskesmas PONEK harus menjalankan tugasnya minimal 4 (empat) tahun.
- (5) Setiap Desa ditempatkan minimal 1 (satu) orang bidan dan berdomisili ditempat tugasnya.
- (6) Penempatan pegawai pada Poskesdes/polindes/pustu minimal mempunyai 1 (satu) orang tenaga kesehatan dan penempatan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (6), antara lain :
 - a. bidan;
 - b. perawat;

- c. kesehatan lingkungan;
- d. gizi; dan
- e. tenaga penunjang kesehatan.

Bagian Kedua Mutasi Pegawai

Pasal 38

- (1) Mutasi dilakukan sebagai upaya penyegaran, promosi dan pemerataan kebutuhan tenaga kesehatan.
- (2) Mutasi hanya dapat dilakukan melalui Keputusan Bupati atas pertimbangan teknis Dinas Kesehatan.
- (3) Mutasi tenaga kesehatan hanya dapat dilakukan setelah yang bersangkutan aktif menjalankan tugas minimal 4 (empat) tahun.

BAB XVII PROMOSI JABATAN

Pasal 39

- (1) Promosi jabatan bagi tenaga kesehatan dilakukan berdasarkan kinerja dan prestasi yang telah diatur dalam Undang-Undang Kepegawaian.
- (2) Selain Undang-Undang Kepegawaian, salah satu indikator kinerja prestasi ialah apabila tenaga kesehatan telah memiliki pengalaman dan/atau pengabdian didaerah pulau-pulau terluar dan kawasan pemukiman masyarakat Bajo minimal 4 (empat) tahun dan dianggap berhasil.
- (3) Keberhasilan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), yaitu :
 - a. melaksanakan tugas secara bertanggung jawab;
 - b. berdomisili ditempat tugas; dan
 - c. meningkatnya derajat kesehatan masyarakat setempat yang dapat dilihat dari tingkat pelayanan yang diberikan pada masyarakat.

BAB XVIII PENGHARGAAN DAN SANKSI

Bagian Kesatu Penghargaan

Pasal 40

- (1) Pemerintah berkewajiban memberikan penghargaan kepada petugas kesehatan yang dianggap berhasil dan berprestasi.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. promosi jabatan;
 - b. pemberian hadiah;
 - c. pemberian bantuan studi.

**Bagian Kedua
Sanksi**

Pasal 41

- (1) Sanksi bagi tenaga kesehatan dilakukan berdasarkan tingkat pelanggaran yang telah diatur dalam Undang-Undang Kepegawaian.
- (2) Selain indikator yang menjadi rujukan sanksi tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tenaga kesehatan yang tidak berdomisili dilokasi tempat tugas.

**BAB XIX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**Bagian Kesatu
Pembinaan**

Pasal 42

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan melakukan pembinaan secara berkelanjutan terhadap tenaga kesehatan dan masyarakat.
- (2) Bentuk pembinaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
 - a. peningkatan pengetahuan;
 - b. peningkatan keterampilan;
 - c. kedisiplinan;
 - d. etika;
 - e. integritas;
 - f. peningkatan kapasitas tenaga penunjang kesehatan.

**Bagian Kedua
Pengawasan**

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan yang berkaitan dengan kinerja pemberi layanan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah wajib mengikutsertakan masyarakat dalam melaksanakan pengawasan.
- (3) Bentuk partisipasi dalam pengawasan pelayanan kesehatan dilakukan melalui kotak saran, sms center dan laporan langsung.
- (4) Pemerintah Daerah wajib mengalokasikan anggaran melalui APBD untuk proses pengawasan.

**BAB XX
MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN**

**Bagian Kesatu
Monotoring**

Pasal 44

- (1) Pemerintah Daerah melakukan monitoring terhadap unit layanan kesehatan secara berkala, berjenjang berdasarkan level dan tingkatan unit layanan kesehatan.

- (2) Pemerintah Daerah wajib melakukan monitoring lapangan secara berkala, berjenjang berdasarkan level dan tingkatan unit layanan kesehatan.

Bagian Kedua Evaluasi

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan evaluasi terhadap unit layanan kesehatan secara berkala dengan mengacu pada prinsip transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Jenis evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain :
 - a. evaluasi administrasi;
 - b. evaluasi capaian program; dan
 - c. evaluasi kinerja.
- (3) Evaluasi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kelengkapan dan ketertiban pengarsipan yang terdapat pada unit layanan kesehatan.
- (4) Evaluasi capaian program sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, untuk melihat sejauh mana capaian, perkembangan, peluang, tantangan dan pembelajaran diakhir pelaksanaan program.
- (5) Jenis capaian program sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, adalah :
 - a. pelayanan kesehatan, pelayanan medik, rujukan dan pembiayaan jaminan kesehatan;
 - b. penanggulangan penyakit menular, imunisasi, survailans, promosi dan kesehatan lingkungan;
 - c. kesehatan ibu dan anak serta gizi; dan
 - d. alat kesehatan, makanan dan minuman.
- (6) Evaluasi kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, adalah :
 - a. kedisiplinan;
 - b. capaian kinerja;
 - c. efektifitas;
 - d. ketepatan; dan
 - e. kepuasan menerima layanan.

Bagian Ketiga Pelaporan

Pasal 46

- (1) Setiap unit layanan kesehatan wajib membuat laporan setiap bulan dan tepat waktu.
- (2) Sistem pelaporan dilakukan secara berjenjang mulai dari pusat, poskesdes, polindes, puskesmas selanjutnya kepada Dinas Kesehatan.

- (3) Penyetoran laporan berkala dan tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan selambat-lambatnya tanggal 5 (lima) setiap bulannya ke Dinas Kesehatan.

BAB XXI MEKANISME PENGADUAN

Pasal 47

- (1) Dalam hal terjadi pelanggaran pelayanan kesehatan, masyarakat berhak menyampaikan pengaduan kepada Pemerintah Daerah secara berjenjang.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan wajib menyusun sistem dan mekanisme pengaduan masyarakat yang mudah diakses.
- (3) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dalam menampung keluhan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di setiap unit layanan kesehatan.
- (4) Setiap unit layanan kesehatan wajib menyediakan petugas khusus dan/atau fasilitas pengaduan untuk melayani pengaduan masyarakat.
- (5) Fasilitas pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi kotak pengaduan, sms center dan laporan langsung.
- (6) Persyaratan pengaduan minimal memenuhi 2 (dua) unsur, yakni identitas pelapor dan kronologis kejadian dan/atau peristiwa.

Pasal 48

- (1) Bagi masyarakat yang mengalami kesulitan membuat pengaduan secara tertulis bisa mengajukan pengaduan secara lisan kepada petugas khusus yang telah disediakan.
- (2) Pengaduan masyarakat harus mendapat jawaban dan/atau tindak lanjut penyelesaian paling lambat 1 (satu) bulan setelah pengaduan dilakukan.

BAB XXII PEMBIAYAAN

Pasal 49

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilaksanakan melalui APBD dan APBN.
- (2) Pembiayaan kesehatan mengacu pada prinsip :
 - a. jumlah dana untuk kesehatan harus cukup tersedia;
 - b. dana pemerintah diarahkan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin, serta orang terlantar; dan
 - c. pengelolaan dana dilakukan secara berdaya guna, transparan dan akuntabel.
- (3) Sumber pembiayaan pemeliharaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dapat berasal dari Pemerintah Daerah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Pusat, swasta dan masyarakat.

- (4) Dinas Kesehatan mengupayakan keikutsertaan masyarakat dalam jaminan pemeliharaan kesehatan.
- (5) Pemerintah Daerah mengupayakan seluruh masyarakat memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan.
- (6) Pemerintah wajib mengalokasikan anggaran kesehatan minimal 10% (sepuluh persen) dari total APBD diluar gaji pegawai.

Pasal 50

Anggaran kesehatan minimal 10% (sepuluh persen) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (6) wajib dikeluarkan 40% (empat puluh persen) diluar total APBD untuk menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, ibu dan anak, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan honor tenaga penunjang kesehatan.

BAB XXIII KETENTUAN SANKSI

Pasal 51

- (1) Bupati berwenang memberikan sanksi administratif terhadap tenaga kesehatan, badan hukum dan/atau penyedia fasilitas pelayanan kesehatan baik dilakukan secara perorangan maupun kelompok yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembinaan disiplin PNS; dan
 - d. pencabutan izin sementara atau izin tetap bagi penyedia layanan kesehatan diluar pelayanan kesehatan yang disediakan Pemerintah Daerah.
- (3) Tenaga Kesehatan yang tidak disiplin kerja atau tidak hadir tanpa keterangan (TK) sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dikenakan sanksi disiplin Pegawai Negeri Sipil (PNS).
- (4) Sanksi disiplin PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagai berikut :
 - a. 6 (enam) hari kerja secara terus menerus dan/atau berselang dalam 1 (satu) bulan diberikan sanksi berupa teguran tertulis;
 - b. 7 (tujuh) hari sampai 12 (dua belas) hari kerja secara terus menerus dan/atau berselang dalam 1 (satu) bulan diberikan sanksi berupa Pernyataan Tidak Puas secara tertulis;
 - c. 13 (tiga belas) hari sampai 18 (delapan belas) hari kerja secara terus menerus dan/atau berselang dalam 1 (satu) bulan, diberikan sanksi berupa Penundaan Gaji Berkala (KGB) untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 - d. lebih dari 19 (sembilan belas) hari sampai 30 (tiga puluh) hari kerja secara terus menerus dan/atau berselang dalam 2 (dua) bulan,

- diberikan sanksi berupa Penurunan Gaji 1 (satu) kali Kenaikan Gaji Berkala (KGB) untuk paling lama 1 (satu) tahun;
- e. lebih dari 31 (tiga puluh satu) hari sampai 40 (empat puluh) hari kerja secara terus menerus dan/atau berselang dalam 2 (dua) bulan, diberikan sanksi berupa Penundaan Kenaikan Pangkat selama 6 (enam) bulan dan tidak diikutsertakan dalam 1 (satu) kegiatan; dan
 - f. lebih dari 41 (empat puluh satu) hari sampai 60 (enam puluh) hari kerja secara terus menerus dan/atau berselang dalam 3 (tiga) bulan, diberikan sanksi berupa Penundaan Kenaikan Pangkat paling lama 1 (satu) tahun dan tunjangan profesi maupun insentif kegiatan dibatalkan.
- (5) Pegawai Negeri Sipil yang dikenakan sanksi disiplin atau sedang menjalankan sanksi disiplin dan melakukan pelanggaran kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (4), wajib dijatuhi hukuman disiplin yang lebih berat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

- (1) Sanksi yang telah dijatuhkan pada Pegawai Negeri Sipil dijadikan bahan pertimbangan pemberian nilai Daftar Penilaian Prestasi Pegawai (DP3) dan pembinaan karier Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan.
- (2) Penjatuhan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditembuskan kepada Inspektorat Daerah dan Badan Kepegawaian Daerah dan Diklat.

BAB XXIV KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 53

- (1) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.
- (2) Peraturan pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling lambat sudah ditetapkan 1 (satu) tahun setelah Peraturan Daerah ini disahkan.

BAB XXV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 54

- (1) Dinas Kesehatan sebagai satuan kerja perangkat daerah bidang kesehatan bertanggungjawab untuk pelaksanaan Peraturan Daerah ini.
- (2) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka segala ketentuan yang mengatur hal yang sama dan/atau bertentangan dengan Peraturan Daerah ini dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 55

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Wakatobi.

Ditetapkan di Wangi-Wangi
pada tanggal 30-4-2013

BUPATI WAKATOBI,

TTD/Cap

H U G U A

Diundangkan di Wangi-Wangi
pada tanggal 2013

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN WAKATOBI,

TTD/Cap

HARDIN LAOMO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN WAKATOBI TAHUN 2013 NOMOR 11