



SALINAN

LEMBARAN DAERAH KOTA BIMA

NOMOR : 148

TAHUN 2014

SERI :

WALIKOTA BIMA

PERATURAN DAERAH KOTA BIMA

NOMOR 3 TAHUN 2014

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BIMA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan cakupan sasaran pelayanan kesehatan dan untuk meringankan beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, perlu diambil langkah kebijakan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 110 ayat (2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, dipandang perlu memberikan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya;
- Mengingat :
1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Bima di Propinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4118);
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. 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 beberapa 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);
7. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4872);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 8234);
9. 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 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 11/PMK.07/2010 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Terhadap Pelanggaran Ketentuan di Bidang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
13. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 8 Tahun 2011 tentang RestibusiJjasa Umum.

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA BIMA

dan

WALIKOTA BIMA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN
DASAR DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Bima.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Bima.
3. Walikota adalah Walikota Bima.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Bima.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Bima.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bima.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu.
8. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disingkat Pustu adalah unit yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam wilayah kerja Puskesmas.
9. Puskesmas Keliling yang selanjutnya disingkat Puskel adalah tim pelayanan kesehatan keliling yang terdiri dari tenaga Puskesmas yang dilengkapi dengan menggunakan kendaraan bermotor roda 4 (empat).
10. Pos Kesehatan Desa/Kelurahan yang selanjutnya disingkat Poskesdes adalah unit yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kelurahan.
11. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
12. Pembebasan retribusi adalah pembebasan dari segala biaya yang dikeluarkan pasien akibat pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya bagi masyarakat Kota Bima.
13. Pelayanan kesehatan dasar adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan secara terpadu oleh tenaga medis, paramedis dan nonmedis di Puskesmas dan jaringannya yang ditujukan kepada seseorang dalam bentuk rawat jalan, rawat inap dan konsultasi kesehatan lainnya.
14. Rawat jalan adalah pelayanan terhadap pasien untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya di Puskesmas dan jaringannya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
15. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan tempat perawatan, yang menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi,

- perawatan, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
16. Gawat darurat adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi resiko kematian dan/atau kecacatan akibat kelainan atau penyakit tertentu.
 17. Puskesmas dan jaringannya adalah meliputi: Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Bidan Desa/ Kelurahan.
 18. 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.
 19. Persalinan adalah proses lahirnya bayi baik secara spontan maupun disertai dengan penyulit yang memerlukan tindakan medik.
 20. Pemeriksaan penunjang/diagnostik adalah kegiatan pemeriksaan untuk penunjang penegakan diagnosis.
 21. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak yang meliputi pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, keluarga berencana, kesehatan reproduksi, pemeriksaan bayi, anak balita, dan anak pra sekolah sehat.
 22. Kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan rawat jalan gigi dan mulut di Puskesmas dan jaringannya.
 23. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah tindakan yang membantu individu/pasangan suami istri untuk mendapatkan obyektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.
 24. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horizontal.
 25. Pelayanan obat adalah pemberian obat standar yang harus tersedia di Puskesmas dan jaringannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan indikasi medis.
 26. Tindakan medis adalah tindakan yang bersifat koperatif dan non koperatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.
 27. Konseling adalah proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan paduan ketrampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar/upaya untuk mengatasi masalah tersebut.
 28. Pelayanan gizi adalah rangkaian kegiatan terapi gizi medis yang dilakukan di institusi kesehatan (Puskesmas dan Puskesmas perawatan) untuk memenuhi kebutuhan gizi klien/pasien.
 29. Terapi gizi adalah pelayanan gizi yang diberikan kepada klien/pasien untuk penyembuhan penyakit sesuai dengan hasil diagnosis, termasuk konseling baik sebelum dan sesudah perawatan.
 30. Pelayanan imunisasi adalah memberikan kekebalan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) kepada bayi, ibu hamil, dan anak sekolah.

31. Penyuluhan kesehatan adalah suatu proses perubahan, pertumbuhan dan perkembangan diri manusia menuju kepada keselarasan dan keseimbangan jasmani, rohani dan sosial dari manusia tersebut terhadap lingkungannya, sehingga mampu dan bertanggungjawab untuk mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri serta masyarakat lingkungannya.
32. Pengujian kesehatan adalah pemeriksaan kesehatan bagi calon pegawai negeri sipil, jama'ah calon haji dan anak sekolah, yang meliputi: pemeriksaan fisik, pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan pemeriksaan golongan darah.
33. Hari rawat adalah lamanya pasien dirawat, dengan memperhitungkan tanggal keluar dikurang tanggal masuk.
34. Insentif pelayanan kesehatan adalah imbalan dari pemerintah daerah yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik atau pelayanan lainnya.
35. Kunjungan adalah setiap masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
36. Jam pelayanan/jam buka loket pendaftaran adalah hari Senin s/d Kamis : jam 08.00-12.00, hari Jum'at : jam 08.00- 10.30, dan hari Sabtu : jam 08.00-11.30.
37. Jaminan kesehatan adalah jaminan kesehatan bagi seseorang yang telah memenuhi persyaratan tertentu.
38. Kartu berobat adalah kartu yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah bagi masyarakat yang tidak memiliki jaminan kesehatan, dan dipergunakan untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.
39. Kapitasi adalah metode pembayaran untuk jasa pelayanan kesehatan dimana pemberi pelayanan kesehatan (dokter/rumah sakit/puskesmas) menerima sejumlah tetap penghasilan perpeserta, perperiode waktu (biasanya bulan) untuk pelayanan yang telah ditentukan perperiode waktu.
40. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial.

BAB II

RUANG LINGKUP, PROSEDUR, PEMBEBANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Pasal 2

Yang di maksud Pelayanan Kesehatan Dasar adalah pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya yang meliputi pelayanan rawat jalan, gawat darurat, penunjang, rawat inap dan pelayanan rujukan.

Pasal 3

- (1) Prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, adalah sebagai berikut:
 - a. Pengunjung/pasien melakukan pendaftaran dengan cara menunjukkan:
 1. Kartu berobat;
 2. Kartu peserta BPJS.

- b. Pemeriksaan fisik oleh petugas pelayanan kesehatan sesuai kasus penyakitnya;
 - c. Pemeriksaan laboratorium atau penunjang medis
 - d. Pemberian konseling;
 - e. Pengambilan/pelayanan obat di apotek;
 - f. Pengambilan surat keterangan sakit; dan
 - g. Pengunjung/pasien pulang.
- (2) Tata cara pelaksanaan pelayanan dasar di puskesmas dan jaringannya secara teknis diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 4

- (1) Pasien yang tidak dapat menunjukkan kartu identitas penduduk Kota Bima, tidak mempunyai kartu peserta jaminan kesehatan dan bukan penduduk Kota Bima dikenakan pembebanan retribusi pelayanan kesehatan, sesuai dengan ketentuan Peraturan Daerah Kota Bima.
- (2) Identitas penduduk Kota Bima sebagaimana yang dimaksud dengan ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya bagi masyarakat Kota Bima.
- (2) Masyarakat yang mendapat pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus menunjukkan kartu berobat, kartu peserta jaminan kesehatan atau kartu identitas penduduk Kota Bima.
- (3) Jenis pelayanan yang tidak ditanggung dalam pembebasan retribusi, dikenakan biaya.
- (4) Jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), diatur dalam Peraturan Walikota.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PEMBEBASAN RESTRIBUSI

Bagian Kesatu

Tujuan

Pasal 6

- (1) Tujuan umum pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Bima.
- (2) Tujuan khusus pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya adalah untuk:
- a. Meringankan beban masyarakat Kota Bima dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar;
 - b. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat Kota Bima; dan
 - c. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.

Bagian Kedua

Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, adalah masyarakat Kota Bima yang tidak mempunyai jaminan kesehatan.
- (2) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah BPJS.
- (3) Bagi masyarakat yang mendapat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib menunjukkan kartu peserta jaminan kesehatan atau kartu identitas penduduk kota Bima pada saat melakukan kunjungan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.
- (4) Apabila pada saat melakukan kunjungan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tidak dapat menunjukkan kartu peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dikenakan retribusi pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 08 Tahun 2011.

BAB IV

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas pelaksanaan kegiatan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, mengawasi dan membina pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dasar;
 - b. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang mencakup sarana dan prasarana kesehatan, baik fisik maupun sosial;
 - c. Ketersediaan sumber daya manusia dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh Puskesmas dan jaringannya;
 - d. Mempersiapkan dan memperbaharui secara berkala terhadap data base penduduk yang mendapat jaminan kesehatan dan penduduk yang tidak mendapat jaminan kesehatan;
 - e. Ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi pelayanan kesehatan dasar;
 - f. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya pelayanan kesehatan dasar;
 - g. Ketersediaan segala bentuk upaya pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, aman, efisien, terjangkau, dan tidak *diskriminatif*; dan
 - h. Mempublikasikan jenis pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini, melalui: media cetak, media televisi, pamflet, poster, buku, dan media informasi lainnya.

BAB V

PELAKSANAAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Jenis Pelayanan

Pasal 9

- (1) Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan jaringannya yang dibebaskan dari retribusi, meliputi:
 - a. Rawat jalan;
 - b. Rawat inap;
 - c. Pemeriksaan penunjang/diagnostik;
 - d. Tindakan medik dan terapi; dan,
 - e. Pelayanan rujukan dalam Kota Bima.
- (2) Ketentuan mengenai jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Walikota.

Bagian Kedua Pelaksana Pelayanan

Pasal 10

- (1) Pelaksana pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas dan jaringannya, terdiri dari:
 - a. Tenaga medis (dokter dan dokter gigi); dan
 - b. Tenaga paramedis (perawat, bidan, perawat gigi, asisten apoteker, analis dan tenaga kesehatan lainnya).
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memberikan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.

Bagian Ketiga Tempat dan Waktu Pelayanan

Pasal 11

Tempat pelayanan pembebasan retribusi, meliputi:

- a. Pelayanan dalam gedung yaitu: Puskesmas, Pustu, dan Poskesdes/Polindes;
- b. Pelayanan luar gedung yaitu: Puskesmas, dan Posyandu.

Pasal 12

- (1) Waktu pelayanan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, meliputi:
 - a. Pelayanan gawat darurat, dilaksanakan selama 24 (dua puluh empat) jam;
 - b. Pelayanan rawat jalan, dilaksanakan pada jam pelayanan hari kerja; dan
 - c. Pelayanan rawat inap, dilaksanakan selama 24 (dua puluh empat) jam.
- (2) Pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Pustu dilaksanakan pada jam pelayanan/jam buka loket pendaftaran pada hari kerja.

- (3) Pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Poskesdes dilaksanakan pada jam pelayanan/jam buka loket pendaftaran pada hari kerja, kecuali pelayanan persalinan dilayani selama 24 (dua puluh empat) jam.
- (4) Pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Posyandu dilaksanakan setiap jadwal Posyandu.
- (5) Pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah disusun oleh masing - masing Puskesmas.

Bagian Keempat Jaminan Mutu Pelayanan

Pasal 13

- (1) Dalam rangka menjamin mutu pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, kegiatan pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan standar pelayanan kesehatan untuk semua jenis pelayanan dan tindakan.
- (2) Kegiatan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dilakukan pemantauan/ pengawasan mutu pelayanan kesehatan dasar.
- (3) Pemantauan/pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat(2), dilaksanakan oleh tim jaminan mutu pelayanan kesehatan.
- (4) Tim jaminan mutu pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari lintas program pada Dinas Kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Bagian Kelima Rujukan

Pasal 14

- (1) Puskesmas dan jaringannya dapat memberikan rujukan kepada pasien untuk berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah dan tempat pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan apabila Puskesmas dan jaringannya:
 - a. Tidak memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien;
 - b. Sudah tidak mampu untuk memberikan pelayanan dan tindakan kepada pasien yang diakibatkan keterbatasan peralatan kesehatan; atau
 - c. Penyakit pasien bertambah parah.
- (3) Sebelum memberikan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas dan jaringannya wajib memberikan pelayanan dan tindakan sesuai dengan standar mutu pelayanan kesehatan.

BAB VI PENDANAAN Bagian Kesatu Sumber Dana

Pasal 15

- (1) Dana untuk membiayai pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, bersumber dari APBD.
- (2) Besaran dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan secara kapitasi untuk rawat jalan dan klaim untuk rawat inap yang akan diatur oleh Peraturan Walikota dan dialokasikan sesuai dengan kemampuan keuangan daerah dan ditingkatkan secara bertahap.
- (3) Pendanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditujukan untuk penyediaan pembiayaan pelayanan kesehatan dasar yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Bagian Kedua Pemanfaatan Dana

Pasal 16

- (1) Dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1), dikelola oleh Dinas Kesehatan/ Badan Pengelola dan dipergunakan untuk membiayai kapitasi rawat jalan, klaim dan insentif pelayanan kesehatan.
- (2) Kapitasi sebagaimana di maksud ayat(1) di gunakan untuk pelaksanaan kegiatan rawat jalan.
- (3) Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diajukan dengan cara:
 - a. Puskesmas dan jaringannya mengajukan klaim atas pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan;
 - b. Dinas Kesehatan melakukan verifikasi atas pengajuan klaim dari Puskesmas dan jaringannya;
 - c. Apabila hasil verifikasi belum lengkap, Dinas Kesehatan akan mengembalikan berkas permohonan klaim kepada Puskesmas dan jaringannya untuk melengkapi/ dilakukan perbaikan; dan
 - d. Pembayaran klaim oleh Dinas Kesehatan didasarkan pada laporan jumlah kunjungan dan jenis pelayanan/ tindakan yang dilayani oleh Puskesmas dan jaringannya.
- (4) Insentif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi insentif:
 - a. Pelayanan kesehatan rawat jalan, terdiri dari:
 1. Rawat jalan umum;
 2. KIA;
 3. Rawat jalan gigi dan mulut;
 4. Gawat darurat; dan/ atau
 5. Laboratorium dan penunjang medis lainnya;
 6. Rujukan.
 - b. Pelayanan kesehatan rawat inap, terdiri dari:
 1. Rawat inap umum; dan/ atau
 2. Rawat inap persalinan.

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan mekanisme kapitasi, pengajuan dan pembayaran klaim, serta besarnya insentif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB VII PELAPORAN

Pasal 17

- (1) Puskesmas dan jaringannya wajib menyampaikan laporan secara tertulis atas pelaksanaan kegiatan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
- Laporan bulanan; dan
 - Laporan tahunan.
- (3) Laporan bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi laporan:
- Data kesakitan (LB 1);
 - Kegiatan gizi KIA (LB3)
 - Kegiatan Puskesmas (LB4)
 - Rekapitulasi kunjungan Puskesmas;
 - Data rawat inap umum;
 - Data rawat inap persalinan; dan
 - Lembar pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO).
 - Rekapitulasi jumlah dan jenis kunjungan selama 1 (satu) bulan;
- (4) Laporan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi laporan:
- 10 (sepuluh) besar penyakit terbanyak;
 - KIA;
 - Pemakaian 10 (sepuluh) macam obat terbanyak;
 - Jumlah rujukan dalam 1 (satu) tahun; dan
 - Kebutuhan peralatan.

Pasal 18

- (1) Dinas Kesehatan wajib menyampaikan laporan secara tertulis atas pelaksanaan kegiatan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya kepada Walikota pada akhir tahun dan ditembuskan kepada DPRD.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi laporan:
- Administrasi;
 - Keuangan;
 - Pelayanan; dan
 - Kinerja.

BAB VIII PENGADUAN

Pasal 19

- (1) Pengaduan dapat disampaikan kepada Walikota melalui Dinas Kesehatan, unit pengaduan yang ada di tingkat Kelurahan, Kecamatan, dan Kota, atau melalui kotak saran yang disediakan di Puskesmas dan jaringannya, atas ketidakpuasan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat disampaikan oleh masyarakat penerima layanan, masyarakat pemerhati, atau petugas pemberi layanan, dengan syarat: mencantumkan nama, nomor kartu identitas/pengenal, alamat, dan nomor telepon yang dapat dihubungi.
- (3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan umpan balik bagi semua pihak yang terkait dalam upaya mensukseskan kegiatan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.
- (4) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), harus ditindaklanjuti oleh Unit Pengaduan untuk memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dalam waktu yang secepatnya, dan diberikan umpan balik kepada pihak yang menyampaikan pengaduan.

Pasal 20

- (1) Untuk menyelesaikan pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, dibentuk Unit Pengaduan pada Tingkat Kelurahan, Kecamatan, dan Kota.
- (2) Unit Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas:
 - a. Menerima dan mencatat pengaduan;
 - b. Melakukan verifikasi dan investigasi terhadap keberadaan dari pengadu, dan materi/ masalah yang diadukan; dan
 - c. Menyelesaikan pengaduan.
- (3) Penyelesaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilakukan dengan cara:
 - a. Penyelesaian dilakukan dengan cepat, sejak diketahui terjadinya keluhan;
 - b. Pengaduan diselesaikan atau ditangani terlebih dahulu oleh Unit Pengaduan yang terdekat dengan sumber pengaduan; dan/ atau
 - c. Jika terdapat kesulitan penanganan dan menyelesaikan pengaduan pada tingkat terdekat, masalah yang dikeluhkan dapat dirujuk ke tingkat yang lebih tinggi.

BAB IX PENGAWASAN

Pasal 21

- (1) Pengawasan pelaksanaan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, dilakukan oleh Tim Pengawas.
- (2) Tim Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari unsur: Sekretariat Daerah (Asisten Pemerintahan Dan Kesra, Bagian Hukum, Bagian Organisasi, dan Bagian Keuangan), Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Inspektorat, Satuan Polisi Pamong Praja,

- Rumah Sakit Umum Daerah, Kecamatan, Kelurahan, Perguruan Tinggi, dan Lembaga Swadaya Masyarakat serta komisi terkait DPRD.
- (3) Tim Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
 - (4) Hasil pengawasan oleh Tim Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disampaikan secara tertulis kepada Walikota pada akhir tahun dan ditembuskan kepada DPRD.

BAB X EVALUASI

Pasal 22

- (1) Dinas Kesehatan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan untuk:
 - a. Penyempurnaan pelaksanaan kegiatan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya pada tahun berikutnya;
 - b. Mengetahui tingkat keberhasilan dan faktor pendukung dalam memberikan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya; dan
 - c. Mengetahui kendala/masalah dan faktor penghambat pelaksanaan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, untuk selanjutnya menjadi landasan dalam memperbaharui pelaksanaan kegiatan berikutnya.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan setiap akhir tahun.
- (4) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada Walikota dan ditembuskan kepada DPRD.

BAB XI PENYIDIKAN

Pasal 23

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah, sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang:
 - a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah, agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;

- b. Meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi daerah;
 - c. Meminta keterangan dan bahan bukti orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
 - d. Memeriksa buku-buku, catatan-catatan, dan dokumendokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
 - e. Melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. Meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
 - g. Menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa indentitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf c;
 - h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana retribusi daerah;
 - i. Memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. Menghentikan penyidikan; dan/atau
 - k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangundangan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XII KETENTUAN SANKSI

Pasal 24

- (1) Setiap orang dan/atau Pejabat yang ditunjuk, dengan sengaja tidak memberikan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2), di berikan sanksi Kepegawaian berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang.
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pelanggaran .

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 26

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Bima.

Ditetapkan di Raba-Bima
pada tanggal 24 Februari 2014

WALIKOTA BIMA,

TTD

M. QURAI S H. ABIDIN

Diundangkan di Raba-Bima
pada tanggal 25 Februari 2014

SEKRETARIS DAERAH,

TTD

MUHAMMAD RUM

LEMBARAN DAERAH KOTA BIMA TAHUN 2014 NOMOR 148



PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA BIMA
NOMOR 3 TAHUN 2014

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA

I. UMUM

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, kebijakan umum kesehatan harus dilaksanakan oleh semua pihak dan sekaligus dapat menjawab tantangan era globalisasi dan dengan semakin kompleksnya permasalahan kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang mengamanatkan bahwa setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggitingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia, peningkatan ketahanan dan daya saing.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, memuat ketentuan yang menyatakan bahwa bidang kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada daerah masing-masing, yang setiap daerah diberi kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.

Untuk itu, dalam rangka meningkatkan cakupan sasaran pelayanan kesehatan dan untuk meringankan beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, dan sesuai ketentuan Pasal 110 ayat (2) Undang-undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, perlu diberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma bagi masyarakat Kota Bima yaitu dengan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

- Pasal 1
Cukup jelas.
- Pasal 2
Cukup jelas.
- Pasal 3
Cukup jelas.
- Pasal 4
Cukup jelas.
- Pasal 5
Cukup jelas.
- Pasal 6
Cukup jelas.

- Pasal 7
Cukup jelas.
- Pasal 8
Cukup jelas.
- Pasal 9
Cukup jelas.
- Pasal 10
Cukup jelas.
- Pasal 11
Cukup jelas.
- Pasal 12
Cukup jelas.
- Pasal 13
Cukup jelas.
- Pasal 14
Cukup jelas.
- Pasal 15
Cukup jelas.
- Pasal 16
Cukup jelas.
- Pasal 17
Cukup jelas.
- Pasal 18
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
Cukup jelas.
- Pasal 26
Cukup jelas.