



LAPORAN HASIL PEMBAHASAN PANITIA KHUSUS
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN

TERHADAP

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
TENTANG SISTEM KESEHATAN DAERAH

DISAMPAIKAN OLEH

PANITIA KHUSUS
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN

Jalan Merdeka No. 6 – Telepon (0287)-381775
KEBUMEN 54311

LAPORAN
LAPORAN HASIL PEMBAHASAN PANITIA KHUSUS
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN
TENTANG
SISTEM KESEHATAN DAERAH

Disampaikan dalam Rapat Paripurna DPRD Kabupaten Kebumen
pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2023

Assalamu'alaikum Wr. Wb.,

Salam sejahtera untuk kita semua,

Yth. Saudara Pimpinan Rapat Paripurna DPRD, sekaligus Ketua DPRD, para Wakil Ketua dan para Anggota DPRD Kabupaten Kebumen;

Yth. Saudara Bupati dan Wakil Bupati Kebumen;

Yth. Unsur Forum Koordinasi Pimpinan Daerah Kabupaten Kebumen atau yang mewakilinya;

Yth. Saudara Sekretaris Daerah, Para Assisten Sekda, Staf Ahli Bupati dan Sekretaris DPRD Kabupaten Kebumen;

Yth. Para Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala Kantor dan Kepala Bagian di lingkungan Sekretariat Daerah Kabupaten Kebumen;

Yth. Para Camat se- Kabupaten Kebumen;

Yth. Hadirin dan para Undangan Rapat Paripurna Dewan, Para wartawan dari berbagai media cetak, serta segenap Warga Masyarakat Kabupaten Kebumen yang ikut mencermati Rapat Paripurna Dewan lewat siaran Radio In FM yang berbahagia.

Terlebih dahulu, perkenalkan kami mengiringi hadirin sekalian, untuk tiada hentinya, memanjatkan Puja dan Puji syukur kehadlirat Alloh Subhanahu Wata'ala, yang senantiasa

mencurahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga pada hari ini Selasa 14 Maret 2023 kita dalam keadaan sehat wal afiat dan dapat menghadiri Rapat Paripurna DPRD, dengan agenda Penyampaian Laporan Hasil Pembahasan Panitia Khusus terhadap Rancangan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah.

Semoga Allah Subhannahu Wata'ala selalu memberikan bimbingan dan petunjuk-Nya kepada kita semua, sehingga perjalanan Rapat Paripurna pada hari ini dapat berjalan dengan lancar dan bermanfaat bagi kemajuan daerah dan masyarakat Kabupaten Kebumen.

Mudah-mudahan rapat paripurna ini menjadi media komunikasi politik yang sehat membawa manfaat cukup besar bagi penyelenggaraan pemerintahan dan masyarakat Kabupaten Kebumen, bahkan diharapkan sekaligus merupakan bagian dari amal ibadah silaturrahmi kita yang di Ridloi Allah SWT. Selanjutnya sholawat dan salam kita sanjungkan kepada Nabi Agung Muhammad SAW Nabi pilihan dan Rasul akhiruz zaman semoga kita semua mendapatkan safaatnya *fiddin waddunya khattal akhhiroh*. Allohumma Amin...

Sebelum lebih jauh kami sampaikan laporan ini, ijinilah Pansus pembahas Raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah menyampaikan ucapan SELAMAT HARI PERAWAT NASIONAL yang akan jatuh pada tanggal 17 Maret 2023. Perawat merupakan insan kesehatan yang mengabdikan tiada henti. Perawat merupakan sebuah profesi yang memiliki peran penting dalam penanganan masyarakat di bidang kesehatan. Karena hal inilah Hari Perawat Nasional dirayakan. Perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang bertugas memberikan perawatan kepada klien atau pasien baik berupa aspek *biologis, psikologis, sosial, dan spiritual* dengan menggunakan proses keperawatan. Dengan kata lain, perawat adalah orang yang mendapat pendidikan khusus untuk merawat

orang yang sakit (pasien). Karena tugasnya tersebut, perawat termasuk tenaga kesehatan yang mengalami situasi sulit selama masa pandemic akibat adanya *Coronavirus* sejak Desember 2019. Namun, upaya mereka untuk merawat para pasien terus dilakukan sehingga perawat memiliki peran yang penting. Banyak dari Perawat di Kebumen yang menjadi korban Corona virus sampai meninggal dunia, atas jasa-jasa tersebut patutlah kita memberikan apresiasi yang sangat tinggi terhadap peran perawat, sekali lagi Selamat Hari Perawat.

Hadirin dan segenap peserta Rapat Paripurna yang terhormat

Pada kesempatan kali ini, Kami segenap Pimpinan dan anggota Panitia Khusus Pembahas Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen tentang Sistem Kesehatan Daerah memberikan apresiasi dan penghargaan serta ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Segenap Pimpinan DPRD Kabupaten Kebumen, segenap Pimpinan dan Anggota Badan Pembentukan Perda (BAPEM PERDA) DPRD Kabupaten Kebumen, segenap Pimpinan dan Anggota Komisi B DPRD Kabupaten Kebumen yang telah ikut membahas dalam raperda Sistem Kesehatan Daerah sebagai Raperda Usul DPRD.
2. Kepada saudara Bupati dan segenap jajarannya yang telah membahas dan memberikan masukan, serta pendapatnya dalam penyusunan raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah ini. Tak lupa kami sampaikan terima kasih kepada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen beserta jajarannya, dalam kegigihannya mengupayakan terselesaikannya raperda ini.
3. Kami juga sampaikan penghargaan yang setingginya-tingginya kepada mitra kerja Komisi B antara lain BPJS Cabang Kebumen, Bagian Hukum Setda Kabupaten Kebumen

yang telah menghadiri undangan pansus untuk melakukan pembahasan-pembahasan bersama.

4. Ucapan terima kasih juga Pansus sampaikan kepada segenap kementerian maupun lembaga yang telah menerima kami dalam hal memperkaya referensi guna pembahasan raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah, serta Organisasi Profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI), sehingga materi pokok bahasan menjadi lebih sempurna.
5. Tak lupa Pansus juga mengucapkan terima kasih kepada DR. dr. MUBASYSYIR HASANBASRI, MA dari Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan WULAN RAHMADHANI, S.ST., M.M.R., Dr. PH dari Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong selaku Tim Ahli yang ikut membantu dalam pembahasan raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah. Semoga budi baik dan jasa Tim Ahli atas keilmuannya di catat sebagai amal kebaikan yang akan mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT.

Hadirin dan segenap peserta Rapat Paripurna yang terhormat

Sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Badan Musyawarah DPRD Kabupaten Kebumen Nomor 171.52/3 Tahun 2023 tanggal 21 Februari 2023 tentang Jadwal Kegiatan dan Acara Rapat DPRD Kabupaten Kebumen Bulan Maret 2023 yakni bahwa hari ini Selasa tanggal 14 Maret 2023 diagendakan Rapat Paripurna Penyampaian Laporan Pansus DPRD Kabupaten Kebumen terhadap Raperda Sistem Kesehatan Daerah.

Pansus DPRD Kabupaten Kebumen pembahas Raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah dibentuk berdasarkan Keputusan DPRD Kabupaten Kebumen Nomor 170/31 Tahun

2022 tertanggal 11 November 2022 tentang Pembentukan Panitia Khusus Dewan Perwakilan Rakyat Pembahas 4 (Empat) Raperda, salah satunya adalah Raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah (Pansus SKD). Dalam proses pembahasan tersebut, Pansus SKD telah bekerja dengan maksimal, serta mengupayakan segala daya dan upayanya melalui mekanisme sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Dalam proses pembahasan, Pansus SKD telah melakukan *Public Hearing* (Rapat Dengar Pendapat Umum) yang melibatkan banyak *stakeholder* maupun instansi/lembaga seperti semua Rumah Sakit di Kebumen, Asosiasi Klinik, *Non Government Organisation* (NGO) serta masyarakat secara luas untuk didengar usulan-usulannya.

Hadirin dan segenap peserta Rapat Paripurna yang terhormat

Masuknya raperda tentang Sistem Kesehatan Daerah diinisiasi oleh Komisi B yang selanjutnya direspon dan diterima oleh DPRD Kabupaten Kebumen sebagai raperda usul DPRD, dalam perkembangan pembahasannya mengalami pencermatan mendalam dari segenap Pimpinan dan Anggota Pansus SKD DPRD Kabupaten Kebumen dengan sistematisa pembahasan sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku antara Naskah Akademik dan draf raperdanya.

Dinamika dalam isi Draf Raperda serta substansi Raperda menyesuaikan dengan isu kekinian yang terjadi pada pemerintah pusat yakni terjadinya transformasi bidang kesehatan, dimana telah terbit Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah. Dalam Permenkes tersebut bertujuan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, setiap tempat praktik mandiri dokter dan dokter

gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan, dan unit transfusi darah sebagai bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan wajib memenuhi indikator nasional mutu pelayanan kesehatan karena setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu sesuai dengan standar pelayanan.

Hadirin dan segenap peserta Rapat Paripurna yang terhormat

Disamping hasil pembahasan tersebut, Pansus SKD DPRD Kabupaten Kebumen juga telah menerima dan membahas hasil Fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah melalui surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Nomor 180/0003778 tertanggal 9 Maret 2023. Hasil fasilitasi tersebut merupakan jawaban dari proses pembahasan di tingkat Pansus bersama OPD terkait yakni Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen yang tertuang dalam Berita Acara Pembicaraan Tingkat I tentang Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen tentang Sistem Kesehatan Daerah Nomor 171.57/4 Tahun 2023 tanggal 25 Januari 2023 yang ditanda tangani oleh Pihak Pertama Ketua Pansus pembahas Rancangan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah, Pihak Kedua Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan Pihak Ketiga Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Kebumen yang kemudian diteruskan dengan dikirimkan melalui Surat Bupati Kebumen Nomor 180/3463 tanggal 7 Februari 2023 Hal Fasilitasi Raperda.

Hasil fasilitasi raperda tersebut telah ditindaklanjuti dengan rapat Pansus SKD dengan mengundang Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan Bagian Hukum untuk finalisasi raperda. Adapun hasil pembahasan tersebut tertuang sebagai berikut :

1. Terhadap konsideran “Menimbang” pada huruf C telah disempurnakan sehingga menjadi “bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja, disebutkan urusan pemerintah di bidang Kesehatan merupakan urusan wajib yang bersifat konkuren”.
2. Terhadap Pasal 1 Bab I Ketentuan Umum angka 6 telah disempurnakan sehingga menjadi “Desa adalah Desa atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia”.
3. Terhadap Pasal 1 Bab I Ketentuan Umum angka 16 telah disempurnakan sehingga menjadi “Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDMK adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan”. Bunyi ketentuan umum angka 16 tersebut telah sesuai dengan Lampiran Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
4. Terhadap *legal drafting* pada Pasal 3 huruf b telah disempurnakan dengan penulisan sesuai ejaan yang disempurnakan (EYD) secara baku, sehingga menjadi “menata pembangunan Kesehatan secara sinergis yang melibatkan semua komponen melalui UKM dan UKP”.
5. Terhadap *legal drafting* pada Pasal 5 terkait bunyi frasa

terdiri dari, telah diubah menjadi terdiri atas sehingga menjadi “Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat 1 huruf a terdiri atas :

a. UKM; dan

b. UKP

6. Terhadap bunyi pada Pasal 6 terkait cakupan UKM dan UKP telah dilakukan kajian sebagaimana Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan tetap memperhatikan kondisi di Kabupaten Kebumen, sehingga frasanya berbunyi menjadi “UKM dan UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 mencakup :

a. kesehatan ibu, bayi dan balita;

b. kesehatan anak usia sekolah dan remaja;

c. kesehatan usia produktif;

d. kesehatan lanjut usia;

e. kesehatan kerja;

f. perbaikan gizi masyarakat;

g. penyehatan lingkungan;

h. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;

i. kesehatan tradisional;

j. kesehatan jiwa;

k. kesiapsiagaan bencana dan krisis kesehatan; dan

l. kegiatan peningkatan kesehatan lainnya yang dibutuhkan masyarakat setempat.

7. Terhadap bunyi Pasal 7 telah dilakukan penyempurnaan sehingga frasanya menjadi “UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a terdiri dari :

a. UKM tingkat pertama diselenggarakan di tingkat Desa dan kecamatan; dan

b. UKM tingkat kedua diselenggarakan di tingkat kabupaten.

8. Terhadap Pasal 8 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan

Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah, “Pemerintah Desa merupakan penyelenggara UKM tingkat pertama di tingkat Desa” diminta agar dihapus, namun Pansus SKD berpendapat untuk mempertahankan pasal tersebut mengingat Pemerintah Desa merupakan penyelenggara UKM tingkat pertama di tingkat Desa, UMK tingkat pertama di desa itu akan memperkuat dan mensinergikan dengan UKBM yang ada di Puskesmas. Hal ini disebabkan banyak program Kesehatan Puskesmas yang berbasis masyarakat seperti posyandu, pos pembinaan terpadu, perawatan kesehatan masyarakat, deteksi dini masalah Kesehatan masyarakat, inspeksi sanitasi, komunikasi informasi edukasi Kesehatan, dan/atau pos Kesehatan pesantren. Kesemuanya berbasis kemasyarakatan yang ada di desa, sehingga akan memperkuat posisi kebijakan baik di tingkat desa maupun yang ada di Puskesmas dan saling kolaborasi. Jika pasal ini dihapus dikhawatirkan akan timpang, sebab UKBM itu ada di desa sedangkan desa nantinya tidak dapat mengintervensi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Sesuai Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa memandatkan bahwa tujuan pembangunan Desa adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat Desa dan kualitas hidup manusia serta penanggulangan kemiskinan melalui pemenuhan kebutuhan dasar, pembangunan sarana dan prasarana Desa, pengembangan potensi ekonomi lokal, serta pemanfaatan sumber daya alam dan lingkungan secara berkelanjutan. Yang dimaksud dengan berkelanjutan adalah pembangunan Desa untuk pemenuhan kebutuhan saat ini dilakukan tanpa mengorbankan pemenuhan kebutuhan generasi Desa di masa depan.

Untuk mengoperasionalkan tujuan pembangunan Desa yang dimandatkan oleh Undang-Undang Desa, maka

penggunaan Dana Desa diprioritaskan untuk mewujudkan tipologi Desa yang ke tiga yakni Desa Peduli Kesehatan. Disamping itu juga Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk Program Prioritas Nasional sesuai Kewenangan Desa ada 10 prioritas dan dua diantaranya untuk Pencegahan dan penurunan stunting di Desa, serta Perluasan akses layanan kesehatan sesuai kewenangan Desa.

9. Terhadap Pasal 8 ayat (4) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah rumusan norma terkait hubungan kerja UKM tingkat pertama di tingkat desa agar diatur dalam Bab tersendiri, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut, dan telah dimasukkan dalam Bab IV Koordinasi Pasal 17 sehingga berbunyi :

- (1) Hubungan Kerja UKM tingkat pertama di tingkat Desa:
 - a.pembinaan dan supervisi teknis UKM tingkat pertama di tingkat Desa dilakukan oleh Puskesmas;
 - b.kinerja UKM tingkat pertama di tingkat Desa merupakan bagian dari kinerja Jaringan UKM Desa se-kecamatan; dan
 - c.koordinator jaringan UKM tingkat pertama se-kecamatan adalah Puskesmas.
- (2) Hubungan Kerja UKM tingkat pertama di tingkat kecamatan:
 - a.Puskesmas mengkoordinir penyelenggaraan UKM di wilayah kerjanya; dan
 - b.Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan melaksanakan bimbingan teknis dan pembinaan terhadap UKM tingkat pertama kecamatan.
- (3) Hubungan Kerja UKM tingkat kedua:

- a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan selaku koordinator UKM Daerah melaksanakan bimbingan teknis dan pembinaan terhadap UKM tingkat pertama se-kecamatan; dan
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan mengkoordinasikan pengelolaan target kinerja UKM tingkat pertama.
- (4) Hubungan Kerja UKP tingkat pertama:
- a. pembinaan dan supervisi teknis UKP tingkat pertama dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan; dan
 - b. kinerja UKP tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas merupakan bagian dari Jejaring UKP wilayah kerja Puskesmas.
- (5) Hubungan Kerja UKP tingkat kedua:
- a. UKP tingkat kedua menerima rujukan medis dari UKP tingkat pertama secara rujuk balik; dan
 - b. pembinaan dan supervisi teknis UKP tingkat kedua dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (6) Hubungan Kerja UKP tingkat tersier menerima rujukan subspesialistik dari pelayanan kesehatan di bawahnya, dan dapat merujuk kembali (rujuk balik) ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.
10. Terhadap Pasal 8 ayat (5) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah rumusan norma terkait Pembiayaan Kesehatan agar diatur dalam Bab tersendiri, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi

tersebut, dan telah dimasukkan dalam Bab IX Pembiayaan Kesehatan Pasal 39 sehingga berbunyi “Pemerintah Daerah menyelenggarakan pembiayaan kesehatan dapat bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau
- c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

11. Terhadap Pasal 9 ayat (6) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah rumusan norma terkait UKM tingkat pertama di tingkat Kecamatan didukung dengan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang, Pansus berpendapat bahwa sesuai regulasi yang ada, bahwa UKM di tingkat kecamatan selain tenaga kesehatan juga ada tenaga pendamping, bukan tenaga penunjang. Adapun tenaga pendamping merupakan Tenaga pendamping yang mengacu pada individu yang memiliki latar belakang pendidikan tenaga kesehatan. Terkait hal ini telah dijelaskan dalam penjelasan pasal demi pasal.

12. Terhadap Pasal 10 ayat (1) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah frasa pada tingkat kecamatan agar disempurnakan menjadi di tingkat kabupaten, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam Paragraf 3 UKM Tingkat Kedua Pasal 11 sehingga berbunyi :

- (1) UKM tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dilaksanakan di tingkat Kabupaten.
- (2) Lembaga UKM tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah bidang-bidang pada Perangkat Daerah yang menangani urusan Kesehatan.
- (3) UKM tingkat kedua bertanggung jawab untuk melaksanakan bimbingan teknis, perencanaan,

pelaksanaan, pengawasan dan pelaporan tentang penyelenggaraan UKM tingkat pertama.

(4) UKM tingkat kedua bertanggung jawab kepada Bupati.

13. Terhadap Pasal 12 ayat (1) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah agar ditambahkan UKP tingkat Tersier, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c dan ayat (4) sehingga berbunyi :

(1) UKP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b terdiri dari:

- a. UKP tingkat pertama;
- b. UKP tingkat kedua; dan
- c. UKP tingkat tersier.

(4) UKP tingkat tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan UKP yang mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan subspesialistik yang ditujukan kepada perorangan yang menerima rujukan subspesialistik dari pelayanan kesehatan di bawahnya, dan dapat merujuk kembali (rujuk balik) ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.

14. Terhadap Pasal 13 ayat (3) dan ayat (4) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah agar dikaji kembali mendasarkan peraturan BPJS dan kondisi di daerah, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam 14 ayat (3) sehingga berbunyi :

(3) Fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan upaya promotif dan preventif dapat bekerja sama dengan UKM tingkat pertama di tingkat Desa.

Dokter keluarga tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS bisa lebih efektif jika berbasis desa dan bukan berbasis perorangan. FKTP dokter keluarga memiliki tugas pencegahan dan promosi tetapi berbasis kepesertaan perorangan. Puskesmas lebih tepat mengelola kesehatan wilayah yang terintegrasi dengan BPJS. Puskesmas mengkoordinasi program pencegahan dan promosi dengan program-program tingkat pertama di desa.

Disamping itu ke depan, jika perlu, tempat kerja diminta untuk mensyaratkan penduduk miskin memiliki kartu BPJS sebagai syarat untuk dapat bekerja. Harapanya kepemilikan jaminan kesehatan itu merupakan syarat dalam pemanfaatan program-program oleh semua perangkat daerah, sehingga masyarakat miskin tercaver derajat kesehatannya.

15. Terhadap Pasal 16 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah agar diatur dalam Bab tersendiri yang mengatur *Public Safety Center*, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam BAB V *PUBLIC SAFETY CENTER* Pasal 19 sehingga berbunyi :

- (1) *Public Safety Center* menyelenggarakan transportasi kegawatdaruratan secara terpadu.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai *Public Safety Center* diatur dalam Peraturan Bupati.

Fasilitas kesehatan dan *public safety centers* mengelola ambulans untuk mengatasi keterlambatan mendapat pertolongan keselamatan dipandang sebagai kebutuhan layanan yang bersifat kemanusiaan dan hak asasi sehingga menjadi prioritas dalam sistem kesehatan daerah dan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah. Dalam rangka

hak asasi dan pertolongan kemanusiaan, kecepatan mendapat layanan unit darurat harus didukung oleh kondisi jalan yang baik agar ambulans bisa mencapai tujuan dengan cepat.

Meskipun BPJS sudah mengatur tentang biaya ambulan untuk rujukan, SKD mengingatkan bahwa rumah sakit memiliki fungsi sosial terkait pemanfaatan ambulans. SKD ini meminta semua faskes berorganisasi untuk mengelola fungsi sosial dalam penggunaan ambulan ini dalam sistem yang dapat membantu penduduk miskin yang meninggal di rumah sakit sampai di rumah dengan tenang. Untuk itu kepala rumah sakit diminta untuk melakukan kerja sama dengan asosiasi rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta, serta asosiasi klinik membentuk jejaring dan sistem rujukan.

Sistem transportasi ini sangat mungkin dibangun dari adanya ambulan dan transportasi lain (seperti dalam program desa siaga). Ambulance dan transportasi yang sudah ada yang dimiliki pemerintah desa dan lembaga kemasyarakatan dapat dikelola oleh desa, bersama-sama dengan puskesmas, dan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen agar dapat dimanfaatkan oleh penduduk miskin yang memerlukan bantuan.

16. Terhadap Pasal 18 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah agar rumusan norma di lengkapi dan dirumuskan kembali, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam BAB VI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN Pasal 20 sehingga berbunyi :

(1) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

- a. tenaga kesehatan; dan
- b. tenaga non kesehatan

17. Terhadap Pasal 20 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah frasa yang menyelenggarakan urusan pemerintahan agar disempurnakan menjadi yang menyelenggarakan fungsi penunjang, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam Pasal 21 dan Pasal 22 dalam rancangan peraturan daerah yang baru sehingga berbunyi :

Pasal 21

“Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan menyusun rencana kebutuhan tenaga Kesehatan untuk 5 (lima) tahun berdasarkan Rencana Strategis yang telah disusun”.

Pasal 22

“Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang di bidang kepegawaian menyampaikan informasi tentang jenis dan jumlah formasi tenaga Kesehatan yang akan diadakan setiap tahun”.

18. Terhadap Pasal 22, Pasal 23, dan Pasal 24 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah agar dihapus yang terkait dengan pengadaan tenaga kesehatan non ASN, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dengan alasan bahwa pengadaan tenaga Non ASN maupun pola pengembangan karir ASN maupun Non ASN bukan merupakan kewenangan regulasi pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, namun lebih pada kewenangan Pemerintah Pusat.

19. Terhadap Pasal 26 ayat (2) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah terkait

pemberian izin praktik/izin kerja bagi tenaga kesehatan agar di hapus, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dengan alasan bahwa terkait pemberian izin telah diatur tersendiri dengan regulasi khusus.

20. Terhadap Pasal 27 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah kata “menghasilkan” agar disempurnakan menjadi “menyusun”, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukan dalam BAB VII SISTEM INFORMASI Pasal 26 sehingga dalam rancangan peraturan daerah yang baru berbunyi “Setiap fasilitas Kesehatan perorangan/masyarakat, tingkat pertama/kedua, milik pemerintah/swasta menyusun data kegiatan pelayanan”. Sistem informasi yang terintegrasi yang menjamin efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan layanan-layanan kepada masyarakat.
21. Terhadap Pasal 29 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah bunyi frasanya agar disempurnakan, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukan dalam Pasal 28 dan berbunyi “Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan menyediakan sistem rekam medik elektronik terintegrasi”.
22. Terhadap Pasal 30 dan Pasal 32 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah yang terkait dengan penyiapan format data kesehatan yang harus diisi oleh setiap fasilitas kesehatan serta permintaan data oleh pemeritah propinsi, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dengan alasan bahwa format data telah tersedia dalam SISDMK yakni Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan sistem yang memberitahukan mengenai informasi sumber daya manusia

(SDM) di bidang kesehatan yang diluncurkan oleh Kemetrian Kesehatan RI, sedangkan permintaan data oleh provinsi bukan menjadi kewenangan dalam pengaturan raperda ini.

23. Terhadap Pasal 31 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah redaksional terkait pemberian penghargaan dan sanksi agar dirumuskan kembali dan diberi acuan/rujukan pasalnya, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam Pasal 29 sehingga dalam rancangan peraturan daerah yang baru berbunyi :

(1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan berwenang memberikan penghargaan dan sanksi terhadap fasilitas Kesehatan yang patuh dan tidak patuh dalam menyampaikan laporan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

24. Terhadap Pasal 40 ayat (3) hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah yang terkait pembinaan teknis dan pengawasan agar diatur dalam Bab tersendiri dan ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan diatur dalam peraturan Bupati, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut dan telah dimasukkan dalam BAB XI PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN Pasal 52 sehingga dalam rancangan peraturan daerah yang baru berbunyi :

(1) Bupati melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian atas penyelenggaraan SKD.

(2) Ketentuan mengenai pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur

dalam Peraturan Bupati.

Dalam rancangan peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah ini, telah mengamanatkan sebanyak 7 (tujuh) rancangan peraturan Bupati yakni ketentuan lebih lanjut mengenai :

1. UKM tingkat pertama dan tingkat kedua;
2. jejaring dan sistem rujukan;
3. *Public Safety Center*;
4. standar kebutuhan tenaga Kesehatan;
5. pemberian penghargaan dan sanksi;
6. Tata Kelola yang Baik diatur; dan
7. pembinaan, pengawasan dan pengendalian

Harapan Pansus SKD, rancangan peraturan Bupati segera disusun setelah rancangan peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah ini ditetapkan, mengingat rancangan peraturan Bupati tersebut bersifat operasional sehingga sangat dibutuhkan untuk menjalankan Sistem Kesehatan Daerah di Kabupaten Kebumen.

25. Terhadap Pasal 44 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah yang mengatur terkait besaran anggaran untuk kesehatan paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari APBD diluar gaji agar dihapus, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut alasannya bahwa pengaturan terkait besaran anggaran merupakan kewenangan Pemerintah Pusat yang diatur secara tersendiri.
26. Terhadap Pasal 51 hasil fasilitasi Rancangan Peraturan Daerah terkait Sistem Kesehatan Daerah yang mengatur terkait tahapan perencanaan kesehatan daerah agar dihapus, Pansus SKD sependapat dengan hasil fasilitasi tersebut alasannya bahwa tahapan perencanaan pembangunan kesehatan daerah telah diatur dalam

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP) bidang Kesehatan yang diterjemahkan ke dalam RPJM, RPJMD, dan RKPD. Pengaturan tersebut telah diatur secara khusus, sehingga tidak tumpang tindih.

Hadirin dan segenap peserta Rapat Paripurna yang terhormat

Rancangan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah merupakan salah satu bentuk solusi konstitusional yang sangat mendasar dan penting dalam rangka mencoba kesehatan daerah yang memperhatikan muatan lokal dan dalam kerangka otonomi daerah. Pansus SKD berpendapat hari-hari ini adalah hari kelahiran yang paling alamiah yang kita tunggu dalam sejarah Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen, di waktu kita dengan tanpa lelah dan bersungguh-sungguh dengan melibatkan semua stakeholder memikirkan strategi kita dalam mencapai status kesehatan yang setinggi-tingginya untuk seluruh penduduk Kabupaten Kebumen.

Demikian telah kami sampaikan Laporan Hasil Pembahasan Pansus DPRD Kabupaten Kebumen Pembahas Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen tentang Sistem Kesehatan Daerah. Atas segala perhatian hadirin dan peserta Rapat Paripurna terhadap penyampaian Laporan ini, tidak lupa kami atas nama Pansus SKD DPRD Kabupaten Kebumen menyampaikan ucapan terima kasih, dan semoga bermanfaat bagi kemajuan daerah dan peningkatan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Kebumen yang kita cintai.

Akhirnya, apabila terdapat uraian kalimat atau tutur kata yang kurang berkenan dalam penyampaian hasil kajian ini, kami atas nama Pansus SKD DPRD Kabupaten Kebumen maupun secara pribadi, menyampaikan permohonan maaf.

*Billahi Taufik Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Warokhmatullahi Wabarokatuh*

Kebumen, 14 Maret 2023

PANITIA KHUSUS

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH

KABUPATEN KEBUMEN PEMBAHAS RANCANGAN PERATURAN
DAERAH TENTANG SISTEM KESEHATAN DAERAH

Wakil Ketua

Ketua

ttd

ttd

Wahid Mulyadi, A.Md

M. Madkhan Anis, S.Kep Ns

Pimpinan dan Anggota Pansus :

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| 1. M. Madkhan Anis, S.Kep Ns | Ketua |
| 2. Wahid Mulyadi, A.Md | Wakil ketua |
| 3. Drs. H. Tongat | Anggota |
| 4. Gigih Basokayadi, S.Sos | Anggota |
| 5. H. Sumarno, SH., MM | Anggota |
| 6. H. Miftahul Ulum | Anggota |
| 7. Hj. Sri Susilowati | Anggota |
| 8. Ahmad Annifudin | Anggota |
| 9. Dodi Suprijanto | Anggota |
| 10. Hj. Ermi Kristanti, S.P., MM | Anggota |
| 11. Ratna Yulianti, SH. | Anggota |

