



WALIKOTA METRO

PROVINSI LAMPUNG PERATURAN DAERAH KOTA METRO NOMOR 4 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA METRO,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak dasar yang harus dipenuhi, dilindungi dan diselenggarakan dengan sebaik-baiknya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam rangka mewujudkan kesejahteraan;
- b. bahwa untuk menjamin penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Metro diperlukan pengaturan hukum di daerah yang dapat memberi jaminan kepastian hukum dalam pelaksanaannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b diatas, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah Kota Metro tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati II Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kotamadya Dati II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Negara Nomor 3825);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;
14. Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2008 Nomor 07, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Nomor 107) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 12 Tahun 2010 (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2010 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Nomor 12);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA METRO

dan

WALIKOTA METRO

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN
PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Metro.

2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah selanjutnya disebut DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah Kota Metro.
4. Walikota adalah Walikota Metro.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Daerah Kota Metro sebagai unsur pelaksana urusan Pemerintahan Daerah yang melaksanakan tugas-tugas di bidang kesehatan.
6. Lembaga Teknis Daerah adalah Lembaga Teknis Daerah Kota Metro yang mendukung tugas Walikota dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan yang bersifat spesifik yang berbentuk Badan dan/atau Kantor, termasuk Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).
7. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
8. Pelayanan Kesehatan selanjutnya disebut Pelayanan adalah pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan Jaringannya dan pelayanan kesehatan rujukan tertentu yang biayanya ditanggung Pemerintah Daerah.
9. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Pedoman adalah acuan (pedoman) dalam melaksanakan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, sinergi dan holistik.
10. Peserta Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Metro adalah seluruh penduduk Kota Metro yang belum mempunyai jaminan kesehatan yang berasal dari program lain, yang terdaftar dan memiliki kartu identitas selanjutnya berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
11. Pusat Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat PPK adalah unit-unit yang memberikan pelayanan kesehatan di Kota Metro, yang meliputi Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum.
12. Pengalokasian Dana adalah pendistribusian dana untuk penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan mulai dari kota, kecamatan, dan kelurahan.
13. Verifikasi adalah kegiatan penilaian administrasi klaim dan Tim Pengendali yang diajukan oleh Pusat Pelayanan Kesehatan dengan mengacu pada standar penilaian klaim.
14. Standar Pelayanan adalah tolok ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.
15. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disebut SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
16. Sumber daya dibidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
17. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatur, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
18. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

19. Teknologi Kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu mengadakan diagnose, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
20. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau rangkaian 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 Daerah dan/atau masyarakat.
21. Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
22. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan yang melaksanakan Upaya Pelayanan Kesehatan Dasar meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative kepada masyarakat disuatu wilayah tertentu.
23. Puskesmas Perawatan adalah puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan kepada pasien.
24. Puskesmas Non Perawatan adalah puskesmas yang hanya memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien.
25. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
26. Pelayanan Kesehatan Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
27. Pelayanan Kesehatan Kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
28. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
29. Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah pelayanan kesehatan lanjut yang membutuhkan kompetensi spesialisik dan dilakukan pada sarana pelayanan kesehatan rujukan berupa Rumah Sakit Umum.
30. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap.
31. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan segera untuk mencegah atau menanggulangi risiko kematian atau cacat.
32. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk diagnosis, observasi, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan inap.
33. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi.
34. Pelayanan Paramedis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh perawat, perawat gigi dan bidan sesuai dengan kompetensinya.
35. Pelayanan Penunjang adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi.
36. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah upaya kesehatan yang dilakukan dari dan oleh masyarakat sebagai bentuk peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan pembangunan bidang kesehatan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan asas :

- a. Transparansi;
- b. Akuntabilitas;
- c. Inovatif;
- d. Manfaat;
- e. Kescimbangan;
- f. Cepat, cermat dan akurat;
- g. Keadilan gender;
- h. Penghormatan terhadap hak;
- i. Tidak diskriminatif; dan
- j. Nirlaba.

Pasal 3

Penyelenggara pelayanan kesehatan bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan;
- b. Meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan; dan
- c. Memberikan informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

BAB III PENYELENGGARAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi :

- a. Penyediaan jasa pelayanan kesehatan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah dan/atau sumber pendapatan lainnya; dan
- b. Penyediaan jasa pelayanan kesehatan oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan daerah yang dipisahkan.

BAB IV RUANG LINGKUP DAN PRIORITAS PELAYANAN

Bagian Kesatu Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Penyelenggara Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Pelayanan publik bidang kesehatan perorangan; dan
 - b. Pelayanan publik kesehatan masyarakat.

Pasal 6

- (1) Pelayanan kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, terdiri dari :
 - a. Pelayanan rawat jalan;
 - b. Pelayanan rawat inap;

- c. Pelayanan kebidanan; dan
 - d. Pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
- a. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b. Pemeriksaan fisik;
 - c. Pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, elektromedis, radio diagnostik);
 - d. Pemeriksaan dan pengobatan gigi dan mulut;
 - e. Pemeriksaan Kesehatan Ibu Anak (KIA) dan puskesmas ke rumah sakit;
 - f. Pelayanan kesehatan rujukan dari puskesmas ke rumah sakit;
 - g. Pelayanan terapi substitusi atau layanan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM); dan
 - h. Pemberian obat-obatan.
- (3) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
- a. Akomodasi penderita atau pasien;
 - b. Pemeriksaan fisik;
 - c. Tindakan medis;
 - d. Pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, elektromedis, radio diagnostik);
 - e. Pemberian obat-obatan; dan
 - f. Rujukan ke rumah sakit.
- (4) Pelayanan kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
- a. Pemeriksaan kebidanan dan persalinan;
 - b. Pertolongan persalinan atau tindakan medis persalinan;
 - c. Akomodasi penderita atau pasien;
 - d. Perawatan ibu dan bayi baru lahir;
 - e. Pemberian obat dan bahan habis pakai;
 - f. Pemeriksaan laboratorium bila diperlukan; dan
 - g. Rujukan ke puskesmas dan rumah sakit bila diperlukan.
- (5) Pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas di luar pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c.

Pasal 7

- (1) Pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b terdiri dari :
- a. Pelayanan kesehatan dasar wajib; dan
 - b. Pelayanan kesehatan dasar pengembangan/pilihan.
- (2) Pelayanan kesehatan dasar wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
- a. Promosi kesehatan;
 - b. Kesehatan lingkungan;
 - c. Kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
 - d. Perbaikan gizi masyarakat;
 - e. Pencegahan dan penanggulangan penyakit; dan
 - f. Pengobatan dan penanganan kegawatdaruratan.
- (3) Pelayanan kesehatan dasar pengembangan atau pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
- a. Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat;
 - b. Pelayanan kesehatan jiwa;
 - c. Pelayanan kesehatan mata;

- d. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - e. Pelayanan kesehatan usia lanjut;
 - f. Pelayanan kesehatan olah raga;
 - g. Pelayanan kesehatan tradisional;
 - h. Pelayanan kesehatan kerja;
 - i. Usaha kesehatan kerja; dan
 - j. Pelayanan laboratorium kesehatan medis dan masyarakat.
- (4) Pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh Rumah Sakit Umum, Puskesmas dan jaringannya.

Pasal 8

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi :
- a. Penyediaan media promosi kesehatan untuk komunikasi, informasi, dan edukasi masyarakat;
 - b. Pengembangan dan penguatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) diantaranya Kelurahan Siaga dan Posyandu dalam meningkatkan pemberdayaan masyarakat; dan
 - c. Pembinaan dan peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan melalui jalinan kemitraan.
- (2) Kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi :
- a. Penyediaan sarana sanitasi dasar yang memadai, meliputi sarana air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan air limbah dan tempat sampah sementara untuk menjamin pemukiman masyarakat memenuhi syarat-syarat kesehatan;
 - b. Pelaksanaan dan peningkatan pembangunan yang berwawasan kesehatan lingkungan;
 - c. Kontrol terhadap pencemaran air, tanah dan udara;
 - d. Kontrol terhadap vektor pembawa penyakit; dan
 - e. Sanitasi tempat-tempat umum.
- (3) Kesehatan Ibu, Anak dan KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi :
- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui;
 - b. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi, balita, anak pra sekolah dan anak usia sekolah;
 - c. Pelayanan kesehatan remaja dan kesehatan reproduksi; dan
 - d. Pelayanan kesehatan keluarga berencana.
- (4) Dalam menunjang pelaksanaan peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA), maka Pemerintah Daerah menjamin :
- a. Pertolongan persalinan dilakukan oleh dokter dan/atau tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan;
 - b. Pelaksana Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan kepada ibu bersalin dan bayi baru lahir serta pemberian air susu ibu secara eksklusif kepada bayi baru lahir selama 6 (enam) bulan;
 - c. Penyediaan sarana dan fasilitas bagi ibu menyusui baik di tempat kerja maupun tempat sarana umum;
 - d. Pemberian imunisasi lengkap kepada bayi, balita, anak dan ibu hamil; dan
 - e. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi, balita dan ibu hamil.
- (5) Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d, meliputi :
- a. Penyediaan suplemen gizi bagi bayi, balita, anak, remaja, ibu hamil dan ibu menyusui;

- b. Pemberian makanan tambahan bagi bayi, balita, ibu hamil yang mengalami gangguan gizi;
 - c. Deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang balita;
 - d. Pencegahan dan penanggulangan gangguan gizi masyarakat;
 - e. Komunikasi, informasi dan edukasi dalam upaya perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang dan perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; dan
 - f. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.
- (6) Pencegahan dan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf e, meliputi :
- a. Penyelenggaraan imunisasi lengkap bagi bayi, anak dan ibu hamil;
 - b. Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, diantaranya diare, demam berdarah dengue, tuberkulosis, malaria rabies, Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV/AIDS, kusta, dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA);
 - c. Penyelidikan dan penyebaran penyakit potensi wabah, diantaranya diare, demam berdarah dengue, malaria, rabies dan campak; dan
 - d. Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular, diantaranya penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit degeneratif (kencing manis, kelebihan asam urat, kelebihan lemak, tumor, stroke dan osteoporosis).
- (7) Pengobatan dan penanganan kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf f, mencakup :
- a. Pelayanan pengobatan penyakit;
 - b. Penyediaan sarana dan prasarana kegawatdaruratan;
 - c. Pemeriksaan laboratorium; dan
 - d. Visum et repertum bagi korban kekerasan seksual dan fisik.

Pasal 9

Pelayanan kesehatan dasar pengembangan atau pilihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) dapat ditetapkan sebagai penugasan oleh Dinas Kesehatan yang menjadi wajib dilaksanakan.

Bagian Kedua Prioritas Pelayanan Kesehatan

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah wajib memperhatikan dan memprioritaskan pelayanan kesehatan pada :
- a. Pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan dan/atau berkebutuhan khusus, antara lain penyandang cacat, perempuan hamil dan menyusui, bayi dan balita, kelompok lanjut usia, korban kekerasan seksual dan fisik, dan penderita IMS, HIV/AIDS; dan
 - b. Pelayanan kesehatan untuk korban bencana alam.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
- a. Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan khusus baik laki-laki, perempuan, anak, penyandang cacat dan orang lanjut usia;
 - b. Penyediaan sarana khusus penyandang cacat di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. Layanan konseling dan pembebasan biaya Visum et Repertum bagi korban kekerasan seksual dan fisik;
 - d. Penanganan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) bagi korban kekerasan seksual;
 - e. Penanganan khusus bagi orang dengan penyakit IMS, HIV/AIDS (ODHA); dan
 - f. Penyediaan sarana khusus bagi orang lanjut usia di fasilitas pelayanan kesehatan.

- (3) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sudah diterbitkan paling lambat 4 (empat) bulan setelah Peraturan Daerah ini ditetapkan.

BAB V

PENGADAAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu **Tenaga Kesehatan**

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan secara adil dan merata sesuai kebutuhan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui:
 - a. Pengangkatan sebagai Pegawai Negeri Sipil;
 - b. Pengangkatan sebagai Pegawai Tidak Tetap Daerah; atau
 - c. Pengusulan sebagai Pegawai Tidak Tetap/pengusulan khusus kepada Pemerintah.

Bagian Kedua **Pendayagunaan Tenaga Kesehatan**

Pasal 12

- (1) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan menjadi kewenangan SKPD yang membidangi Kepegawaian.
- (2) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus berkoordinasi dengan SKPD yang membidangi kesehatan sebagai instansi teknis pelaksana.
- (3) SKPD yang membidangi kesehatan melakukan pendataan tenaga kesehatan dan mengeluarkan rekomendasi untuk pengadaan dan pendayagunaannya berdasarkan kebutuhan masyarakat.
- (4) SKPD yang membidangi kesehatan Kepegawaian harus mengikuti rekomendasi dari SKPD yang membidangi kesehatan dalam pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3).

Pasal 13

- (1) Setiap tenaga kesehatan baik tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Tidak Tetap yang bertugas pada pusat pelayanan kesehatan dapat diberikan tambahan penghasilan dalam bentuk tunjangan sesuai dengan kemampuan daerah.
- (2) Tata cara pemberian tambahan penghasilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 14

- (1) Setiap tenaga kesehatan, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya yang berstatus Pegawai Negeri Sipil atau Pegawai Tidak Tetap yang bertugas di Puskesmas dan jaringannya wajib tinggal di wilayah kecamatan tempat penugasan.
- (2) Tenaga medis yang secara sengaja meninggalkan lokasi tugas tanpa alasan yang jelas sebanyak 3 (tiga) kali dalam 1 (satu) bulan sehingga pasien tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya dikenakan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

- (3) Tenaga bidan, tidak diperkenankan meninggalkan wilayah tugasnya bila mana diketahui terdapat seorang atau beberapa orang ibu hamil dengan status kehamilan resiko tinggi yang akan melahirkan dalam waktu kurang dari 7 (tujuh) hari.

Pasal 15

- (1) Dalam keadaan darurat, Pemerintah Daerah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan nyawa pasien.
- (2) Dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat Pusat Pelayanan Kesehatan dilarang menolak pasien.

Pasal 16

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

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan bantuan pendidikan kepada tenaga kesehatan berdasarkan kebutuhan penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.
- (2) Bantuan Pendidikan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pendidikan kedokteran umum, kedokteran gigi dan spesialis; dan
 - b. Pendidikan kebidanan, keperawatan, kefarmasian, kesehatan masyarakat, gizi, dan teknis medis.
- (3) Mekanisme dan tata cara pemberian bantuan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan melalui Peraturan Walikota.
- (4) Setiap tenaga kesehatan penerima bantuan pendidikan yang berhenti dalam proses pendidikan tanpa alasan yang dibenarkan, dan/atau menolak untuk bertugas di Kelurahan asalnya wajib mengembalikan biaya pendidikan ke kas daerah dengan sebanyak 3 (tiga) kali lebih besar dari biaya yang telah digunakannya selama mengikuti pendidikan.
- (5) Pengembalian biaya ke kas daerah dilakukan paling lambat 5 (lima) bulan terhitung sejak menyatakan berhenti atau menolak menjalankan tugas.
- (6) Setiap tenaga kesehatan penerima bantuan pendidikan yang lalai mengembalikan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) akan dikenakan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 18

Tenaga kesehatan yang telah menerima bantuan pendidikan, dapat diberikan mutasi ke daerah lain setelah bekerja paling sedikit 10 (sepuluh) tahun atau mendapat sanksi mengembalikan dana bantuan tersebut 3 (tiga) kali lipat.

Bagian Ketiga **Sarana dan Perbekalan Kesehatan**

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan Poskeskel di setiap Kelurahan yang belum memiliki pos kesehatan masyarakat dan dibutuhkan penambahan SDM di poskeskel tersebut.
- (2) Poskeskel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dalam menunjang pelaksanaan tugas tenaga kesehatan yang ditempatkan pada sarana tersebut.

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah menyusun daftar jenis obat esensial sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah menjamin agar obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersedia secara merata dan terjangkau oleh masyarakat melalui sarana kesehatan masyarakat sampai ke tingkat Kelurahan.

Pasal 21

Pemerintah Daerah dapat membuat kebijakan khusus untuk menjamin ketersediaan pemanfaatan perbekalan kesehatan dalam kondisi dan situasi darurat.

BAB VI PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 22

Pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dan Pasal 7 bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Metro; dan
- d. Lain-lain sumber pembiayaan yang sah.

Pasal 23

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan perorangan pada pusat pelayanan kesehatan milik Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah ditanggung oleh Pemerintah Daerah melalui sistem jaminan sosial bidang kesehatan.
- (2) Dalam upaya meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan perorangan, pemerintah daerah dapat melakukan kerjasama dengan Pemerintah dan Pemerintah Provinsi.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah menanggung iuran/premi jaminan kesehatan seluruh penduduk miskin Kota Metro.
- (2) Dikecualikan dari tanggungan iuran/premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penduduk yang telah mendapat jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah.
- (3) Pemerintah daerah dapat mengalokasikan anggaran untuk pembayaran iuran/premi jaminan kesehatan penduduk Kota Metro pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Metro setiap tahun.
- (4) Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (5) Mekanisme, tatacara dan prosedur pelaksanaan jaminan kesehatan diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB VII MANAJEMEN MUTU DAN INFORMASI KESEHATAN

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah wajib menjamin mutu pelayanan kesehatan dengan menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan di setiap Pusat Pelayanan Kesehatan.
- (2) Prosedur Standar Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan informasi pelayanan kesehatan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Informasi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disediakan Pemerintah Daerah sebagai upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 27

- (1) Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisir dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu percepatan capaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif meliputi :
 - a. Penyusunan standar pelayanan; dan
 - b. Pengawasan evaluasi dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pasal 28

- (1) Pengikutsertaan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a dan huruf b diwujudkan dalam bentuk pengikutsertaan dalam Tim Penyusun kebijakan, dan/atau memberikan masukan atau tanggapan secara lisan maupun tertulis kepada penyelenggara pelayanan kesehatan dan atasan langsung penyelenggara pelayanan kesehatan.
- (2) Penyelenggara jaminan kesehatan, DPRD, Ombudsman atau lembaga pengawasan dan pengaduan lainnya dalam menangani pengaduan masyarakat berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) untuk meningkatkan peran serta masyarakat dengan membentuk :
 - a. Kelurahan siaga;
 - b. Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU); dan
 - c. Upaya Kesehatan Kerja (UKK).
- (2) UKBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan dana operasional sesuai kemampuan daerah yang dialokasikan pada SKPD terkait.

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah dapat mendayagunakan kader posyandu sebagai kader kesehatan ibu dan anak yang bermitra dengan bidan dalam melakukan perawatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.
- (2) Mekanisme pelaksanaan kemitraan bidan dan kader posyandu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan/atau terhadap setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan.
- (2) Pembinaan secara teknis akan dilakukan oleh SKPD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah menerima hasil pemantauan dari masyarakat dan/atau kelompok masyarakat sebagai bahan koreksi perbaikan dalam membina penyelenggara layanan kesehatan.
- (4) Pemerintah Daerah merespon dan menindaklanjuti rekomendasi atas hasil pengawasan yang dilakukan oleh DPRD, Ombudsman, dan/atau lembaga pengawasan dan pengaduan lainnya guna perbaikan kualitas pelayanan kesehatan.

Pasal 32

Pemerintah Daerah dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dilaksanakan melalui:

- a. Komunikasi, informasi;
- b. Edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
- c. Pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
- d. Pembiayaan.

Pasal 33

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

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan/atau setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya bidang kesehatan dan pelayanan publik bidang kesehatan.
- (2) Pengawasan langsung secara teknis akan dilakukan oleh SKPD yang membidangi urusan kesehatan, serta dapat membangun koordinasi dengan DPRD, Ombudsman, dan/atau lembaga pengawasan lainnya dalam pelayanan publik kesehatan.

BAB X
KETENTUAN SANKSI

Pasal 35

- (1) Setiap tenaga kesehatan, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya yang secara sengaja meninggalkan lokasi tugas tanpa alasan yang jelas sehingga mengakibatkan terhambatnya pelayanan pasien atau tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) dikenakan hukuman disiplin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku.

- (2) Setiap penerima bantuan pendidikan dari Pemerintah Daerah yang secara sengaja lalai mengembalikan biaya pendidikan pada kas daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, dipidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000, (lima puluh juta rupiah).

**BAB XI
KETENTUAN PERALIHAN**

Pasal 36

- (1) Dalam hal Program Jaminan Kesehatan Nasional belum berjalan secara efektif sesuai dengan ketentuan Undang-Undang 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan, pengelolaan jaminan kesehatan di Kota Metro diatur dengan Peraturan Walikota.
- (2) Pengelola jaminan kesehatan di Kota Metro sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

**BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 37

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

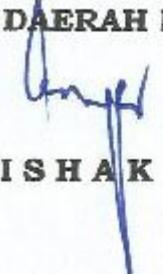
Ditetapkan di Metro
Pada Tanggal 18 Mei 2016

WALIKOTA METRO,


ACHMAD PAIRIN

Diundangkan di Metro
Pada Tanggal 18 Mei 2016

SEKRETARIS DAERAH KOTA METRO,


ISHAK

LEMBARAN DAERAH KOTA METRO TAHUN 2016 NOMOR⁰⁴

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KOTA METRO, PROVINSI LAMPUNG; (4/MTR/2016)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA METRO
NOMOR 4 TAHUN 2016
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

I. UMUM

Salah satu bentuk tanggungjawab pemerintah dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan sebagai hak konstitusional warga Negara adalah dengan menyelenggarakan jaminan kesehatan secara adil dan merata. Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam Pasal 19 ayat (2) dinyatakan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 13 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

Pelayanan jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Kota Metro merupakan bentuk tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat terhadap kesehatan dengan menerapkan sistem jaminan kesehatan. Jaminan Perlindungan Kesehatan Kota Metro juga dimaksudkan untuk memberikan perlindungan atas pemenuhan hak kesehatan bagi masyarakat dan bertujuan untuk menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan secara optimal yang dilaksanakan melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan, pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis dasar peserta yang terstruktur, bermutu dan berkesinambungan, pengembangan kemandirian masyarakat dalam pembiayaan pemeliharaan kesehatan, pembudayaan masyarakat dalam mengembangkan perilakuhidup bersih dan sehat.

Pemerintah Kota Metro melalui peraturan daerah yang dibentuk ini, sesuai dengan kewenangannya mengembangkan sistem jaminan perlindungan kesehatan masyarakat dengan tidak mengesampingkan keberadaan jaminan kesehatan lainnya. Upaya perlindungan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan Pemerintah Kota Metro merupakan program daerah yang memberi kepastian perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat di Kota Metro, khususnya masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan dari lembaga jaminan kesehatan lainnya.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Huruf a

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

Huruf b

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

Huruf c

Yang dimaksud dengan "asas inovatif" adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pemerintah daerah beserta jajarannya hingga ke tingkat Kelurahan dapat melakukan terobosan-terobosan untuk mendorong pembangunan kesehatan yang lebih baik dilayahnya masing-masing.

Huruf d

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

Huruf e

Yang dimaksud dengan "asas keseimbangan" adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan dengan memperhatikan kepentingan individu dan masyarakat, antar fisik dan mental serta antar material dan spiritual.

Huruf f

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

Huruf g

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

Huruf h

Yang dimaksud dengan "asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban" adalah bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf i

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

Pasal 3

Cukup Jelas.

Pasal 4

Cukup Jelas.

Pasal 5

Cukup Jelas.

Pasal 6

Cukup Jelas.

Pasal 7

Cukup Jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Huruf b

Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian air susu ibu eksklusif wajib dilakukan kecuali ada indikasi medis yang menghalangi, ibu terpisah dari bayi, atau ibu meninggal dunia. Indikasi medis dalam ketentuan ini adalah kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan untuk memberikan air susu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan oleh tenaga medis.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 9

Pelayanan kesehatan dasar pengembangan dan pilihan adalah ruang lingkup layanan yang dilakukan oleh pemerintah Daerah berdasarkan kebutuhan dan kekhususan daerah dengan melihat sejauh mana pelayanan tersebut dibutuhkan masyarakat. Dalam hal layanan tersebut, tingkat kebutuhannya sama dan atau melebihi layanan kesehatan dasar wajib, maka layanan dasar pengembangan dan pilihan menjadi wajib dilaksanakan di daerah.

Pasal 10

Cukup Jelas.

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Cukup Jelas.

Pasal 13

Cukup Jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar, baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas normal. Kriteria kehamilan resiko tinggi ditentukan oleh petugas kesehatan (dokter atau bidan).

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.
- Pasal 27
Cukup Jelas.
- Pasal 28
Cukup Jelas.
- Pasal 29
Cukup Jelas.
- Pasal 30
Cukup Jelas.
- Pasal 31
Cukup Jelas.
- Pasal 32
Cukup Jelas.
- Pasal 33
Cukup Jelas.
- Pasal 34
Cukup Jelas.
- Pasal 35
Cukup Jelas.
- Pasal 36
Cukup Jelas.
- Pasal 37
Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA METRO TAHUN 2016 NOMOR...⁰⁴