

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 90 TAHUN 2015
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KAWASAN
TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan serta berhak memperoleh perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;
- b. bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil dilakukan dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, kualitas pelayanan kesehatan serta memberikan kepastian hukum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan peraturan menteri tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 725/Menkes/SK/V/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 464);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan; (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 70 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Manajemen Terpadu Balita Sakit Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2013 Nomor 1437);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 906);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 1676);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 135).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KAWASAN TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
2. 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.
3. Kawasan adalah bagian wilayah dalam daerah provinsi dan/atau daerah kabupaten/kota, dalam hierarki pembagian wilayah administrasi Indonesia di bawah kabupaten/kota.
4. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh wakil presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
6. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil bertujuan untuk:

- a. meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- b. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil;

- c. meningkatkan pemberdayaan masyarakat; dan
- d. memberikan kepastian hukum bagi Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 3

- (1) Pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil dilakukan melalui berbagai pendekatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan karakteristik masing-masing daerah dan kebutuhan masyarakat setempat.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- (3) Pendekatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. pendekatan program pelayanan kesehatan;
 - b. pengembangan pola pelayanan kesehatan;
 - c. ketersediaan Tenaga Kesehatan; dan
 - d. ketersediaan perbekalan kesehatan.
- (4) Pendekatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didukung oleh sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan yang sesuai.



BAB II

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH

Pasal 4

Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Pasal 5

Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Menteri melakukan:

- a. penetapan kebijakan dan program pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- b. advokasi dan kerjasama dengan lintas sektor, Pemerintah Daerah, swasta, dan/atau pemangku kepentingan lainnya;
- c. advokasi dalam mendorong kecukupan alokasi anggaran kesehatan di tingkat provinsi/kabupaten/kota; dan
- d. fasilitasi kegiatan pendidikan dan pelatihan Tenaga Kesehatan.

Pasal 6

Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, gubernur melakukan:

- a. penetapan dan melaksanakan kebijakan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di daerahnya;
- b. perencanaan dan penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. perencanaan, pendayagunaan, pemerataan dan pengembangan Tenaga Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan skala provinsi;
- d. pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan;
- e. penyediaan pendanaan pelayanan kesehatan;
- f. pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh masyarakat, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha;
- g. penjaminan terhadap keamanan dan keselamatan Tenaga Kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- h. fasilitasi Tenaga Kesehatan untuk mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- i. advokasi dan kerjasama dengan lintas sektor, swasta, dan pemangku kepentingan lainnya; dan
- j. monitoring dan evaluasi.

Pasal 7

Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, bupati/walikota melakukan:

- a. penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- b. penetapan dan melaksanakan kebijakan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di daerahnya;
- c. perencanaan dan penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. perencanaan, pendayagunaan, pemerataan dan pengembangan Tenaga Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan skala Kabupaten/Kota;
- e. pengembangan pendekatan pelayanan kesehatan;
- f. penyediaan pendanaan pelayanan kesehatan;
- g. pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh masyarakat, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha;
- h. penjaminan terhadap keamanan dan keselamatan Tenaga Kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- i. fasilitasi Tenaga Kesehatan untuk mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- j. advokasi dan kerjasama dengan lintas sektor, swasta, dan pemangku kepentingan lainnya; dan
- k. monitoring dan evaluasi.

BAB III PENETAPAN

Bagian Kesatu

Kriteria Penetapan

Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil harus ditetapkan oleh bupati/walikota.
- (2) Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi kriteria:
 - a. berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau, atau pesisir;
 - b. akses transportasi umum rutin 1 (satu) kali dalam 1 minggu;
 - c. jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam;
 - d. transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca; dan
 - e. kesulitan pemenuhan bahan pokok dan kondisi keamanan yang tidak stabil.
- (3) Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas dasar hasil penilaian terhadap kriteria sesuai dengan skor yang ditentukan.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa Puskesmas yang tidak memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tetapi memiliki wilayah kerja sulit dijangkau secara geografis, dapat ditetapkan sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil setelah memenuhi kriteria:
 - a. adanya keterbatasan sarana infrastruktur aksesibilitas yang menjadi hambatan Puskesmas untuk mencapai wilayah kerja tersebut;
 - b. jarak dari Puskesmas ke wilayah kerja lebih dari 100 km; \ dan/atau
 - c. adanya isolasi geografis yang memisahkan wilayah kerja Puskesmas dengan Puskesmas seperti sungai, laut, gunung, lembah dan hutan belantara.

Bagian Kedua Tata Cara Penetapan

Pasal 9

- (1) Untuk memperoleh penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat harus mengajukan usulan penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil kepada Bupati/Walikota.
- (2) Selain berdasarkan usulan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil juga dapat dilakukan berdasarkan usulan dari Pemerintah Daerah Provinsi setelah berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.
- (3) Usulan penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan terpencil atau sangat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), disertai dengan kelengkapan persyaratan berupa:
 - a. profil Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berisi identitas, visi, misi serta layanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. data sarana, prasarana, dan peralatan;

- c. data ketenagaan; dan
- d. dokumentasi berupa foto Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan lingkungan sekitar.

Pasal 10

- (1) Paling lama dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya usulan penetapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Bupati/Walikota membentuk dan menugaskan tim untuk melakukan penilaian terhadap pemenuhan kriteria dengan menggunakan Formulir 1 dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan dinas yang bertanggungjawab di bidang pengembangan desa.
- (3) Paling lama dalam waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak penugasan, tim harus memberikan hasil penilaian kepada Bupati/Walikota.
- (4) Paling lama dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak menerima hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bupati/Walikota harus memberikan penetapan atau surat penolakan yang disertai alasan yang jelas.
- (5) Contoh format penetapan tim dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (4) tercantum pada Formulir 2 dan Formulir 3 dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
- (6) Penetapan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus disampaikan kepada Gubernur dan Menteri sebagai laporan.

Pasal 11

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus melakukan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil yang telah ditetapkan, secara berkala paling lama 3 (tiga) tahun.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap status Fasilitas Pelayanan Kesehatan, aspek pelayanan, dan status Kawasan.
- (3) Dalam hal berdasarkan hasil Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak memenuhi lagi kriteria fasilitas pelayanan kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil, Bupati/Walikota harus melakukan pencabutan penetapannya.

BAB IV

PENDEKATAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil harus sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi dan standar prosedur operasional.

- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksud ayat (1) harus memperhatikan:
 - a. kebutuhan masyarakat; dan
 - b. permasalahan kesehatan yang ada.
- (3) Kebutuhan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dipenuhi melalui pendekatan prinsip aksesibilitas dan ketersediaan pelayanan.
- (4) Permasalahan kesehatan yang ada sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, diperoleh berdasarkan analisa masalah kesehatan, termasuk masalah penyakit tidak menular (Non Comunicable Disease/NCD) dan penyakit infeksi baru (New Emerging Disease/NED).
- (5) Selain penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil harus memperhatikan upaya penyelamatan nyawa.
- (6) Upaya penyelamatan nyawa sebagaimana dimaksud pada ayat (5), meliputi pelayanan kesehatan darurat medis yang harus diberikan segera untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan.

Bagian Kedua

Pendekatan Program Pelayanan Kesehatan

Pasal 13

- (1) Pendekatan program pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil dilaksanakan secara terpadu yang meliputi beberapa program pelayanan kesehatan.
- (2) Program pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas program:
 - a. layanan penjangkauan berkelanjutan (Sustainable Outreach Service/SOS) untuk meningkatkan jangkauan dan cakupan imunisasi;
 - b. Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
 - c. kemitraan bidan dan dukun;
 - d. Perawatan Metode Kanguru (PMK) sebagai alternatif pengganti incubator dalam perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR);
 - e. Manajemen Terpadu Balita Sakit Berbasis Masyarakat (MTBS-M) yang merupakan model pendekatan untuk memberdayakan masyarakat dalam tatalaksana anak balita sakit;
 - f. pemberdayaan masyarakat dengan memanfaatkan kearifan lokal termasuk penggunaan tanaman obat, posbindu dan posyandu; dan
 - g. program khusus lain yang menjadi kebijakan daerah dan nasional.
- (3) Program pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Pasal 14

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pendekatan Program Pelayanan Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Bagian Ketiga

Pengembangan Pola Pelayanan Kesehatan

Pasal 15

Pengembangan pola pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil, dilaksanakan dalam bentuk:

- a. pelayanan kesehatan bergerak;
- b. pelayanan kesehatan gugus pulau;
- c. rumah tunggu kelahiran; dan/atau
- d. pelayanan kesehatan berbasis telemedicine.

Pasal 16

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bergerak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a, harus memenuhi ketentuan:
 - a. telah dilakukan analisa situasi;
 - b. dilaksanakan oleh Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (TPKB); dan
 - c. memiliki sarana dan prasarana pendukung.
- (2) Analisa situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan penilaian terhadap:
 - a. kebutuhan pelayanan kesehatan dan dukungan dalam pelaksanaannya;
 - b. letak dan kondisi geografis lokasi tujuan; dan
 - c. ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lokasi tujuan.
- (3) Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (TPKB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. dokter spesialis;
 - b. dokter dan/atau dokter gigi;
 - c. perawat;
 - d. bidan;
 - e. Tenaga Kesehatan lingkungan;
 - f. tenaga Gizi;
 - g. Tenaga Kesehatan lainnya; dan/atau
 - h. tenaga nonkesehatan.
- (4) Sarana dan prasarana pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berupa:
 - a. Puskesmas rawat inap, non rawat inap maupun puskesmas pembantu yang dapat digunakan sebagai tempat pemberian pelayanan kesehatan;
 - b. rumah sakit sebagai rujukan;
 - c. perbekalan kesehatan;

- d. peralatan komunikasi; dan
- e. transportasi pendukung lainnya;

Pasal 17

- (1) Pelayanan kesehatan gugus pulau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b dilakukan melalui penetapan pulau dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai pusat gugus dari pulau-pulau disekitarnya.
- (2) Pelayanan kesehatan gugus pulau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelayanan kesehatan pada beberapa Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdapat di beberapa pulau yang membentuk suatu kelompok untuk memberikan satu kesatuan pelayanan tanpa memperhatikan batasan wilayah administrasi.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai pusat gugus dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai bagian dari gugus.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai pusat gugus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengampu bagi seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagian dari gugusnya.

Pasal 18

- (1) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c merupakan tempat atau ruangan yang berfungsi sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dan pendampingnya sebelum maupun sesudah masa persalinan.
- (2) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dekat dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mampu memberikan pertolongan persalinan.
- (3) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan berbasis telemedicine sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d bertujuan untuk memberikan manfaat dalam peningkatan ketepatan dan kecepatan diagnosis medis serta konsultasi medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan tingkat rujukan tingkat lanjutan yang tidak memiliki Tenaga Kesehatan tertentu.
- (2) Pelayanan kesehatan berbasis telemedicine sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pengembangan Pola Pelayanan Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Bagian Keempat **Ketersediaan Tenaga Kesehatan**

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil harus dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tersedia, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan/atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus melakukan:
 - a. pemindahtugasan Tenaga Kesehatan antar kabupaten/kota, dan/atau antar kecamatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; atau
 - b. pelatihan Tenaga Kesehatan untuk kompetensi tambahan tertentu.

Pasal 22

- (1) Penyelenggara pelatihan Tenaga Kesehatan untuk kompetensi tambahan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b harus terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelatihan Tenaga Kesehatan untuk memperoleh kompetensi tambahan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah bersama organisasi profesi.

Pasal 23

- (1) Pelatihan Tenaga Kesehatan untuk kompetensi tambahan tertentu harus berdasarkan kurikulum dan modul yang disusun oleh Pemerintah Pusat bersama organisasi profesi.
- (2) Kurikulum dan modul pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terstandarisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

Tenaga Kesehatan yang telah mendapat pelatihan untuk kompetensi tambahan tertentu berhak memperoleh sertifikat pelatihan dari penyelenggara pelatihan.

Pasal 25

- (1) Tenaga Kesehatan yang telah memiliki sertifikat pelatihan kompetensi tambahan tertentu memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki surat izin praktik dengan kewenangan tambahan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Pasal 26

- (1) Untuk menjamin kepatuhan terhadap penerapan kompetensi yang dimiliki oleh Tenaga Kesehatan yang telah diberi kewenangan tambahan tertentu, harus dilakukan evaluasi pascapelatihan.
- (2) Evaluasi pascapelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling lama 6 (enam) bulan setelah pelatihan.

- (3) Evaluasi pascapelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan/atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan melibatkan organisasi profesi sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

Pasal 27

- (1) Tenaga Kesehatan dengan kompetensi tambahan tertentu wajib mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan yang diselenggarakan organisasi profesi terkait untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.
- (2) Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil telah memiliki Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan yang sesuai, kewenangan tambahan tertentu yang dimiliki Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 tidak berlaku.

Pasal 29

- (1) Tenaga Kesehatan dengan kewenangan tambahan tertentu dapat tetap melakukan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah memiliki Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan yang sesuai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dengan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan.
- (2) Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan dengan kewenangan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan supervisi Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Bagian Kelima

Ketersediaan Perbekalan Kesehatan

Pasal 30

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan perbekalan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil.
- (2) Ketersediaan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan:
 - a. kebutuhan pelayanan kesehatan;
 - b. ketersediaan Tenaga Kesehatan; dan
 - c. kesulitan geografis dan keterbatasan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. obat, bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan baik jenis dan jumlah sesuai kebutuhan, termasuk alat kontrasepsi;
 - b. obat untuk penyelamatan nyawa (life saving);

- c. perbekalan kesehatan untuk skrining penyakit menular dan penyakit tidak menular;
- d. perbekalan kesehatan dalam bentuk rapid test seperti pada pemeriksaan Malaria dan HIV (daerah endemis); dan
- e. perbekalan kesehatan lain sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pasal 31

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil dapat menerima distribusi perbekalan kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melebihi kebutuhan pelayanan kesehatan 1 (satu) bulan.
- (2) Distribusi perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan ketersediaan perbekalan kesehatan untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya di lingkup Kabupaten/Kota lainnya.

BAB V INSENTIF DAN FASILITAS

Pasal 32

- (1) Tenaga Kesehatan yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil berhak memperoleh insentif dan fasilitas dari Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- (2) Insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa uang tunai dan /atau tunjangan lain yang lebih berhasil guna yang besarnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.
- (3) Fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa:
 - a. beasiswa untuk pendidikan lanjutan atau pengembangan jenjang karir;
 - b. jaminan keamanan;
 - c. fasilitas tempat tinggal atau rumah dinas yang disediakan oleh Pemerintah Daerah;
 - d. perlindungan hukum pada Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
 - e. perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama; dan/atau
 - f. fasilitas lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelaksanaan pemberian insentif dan fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai ketentuan perundang undangan.

BAB VI PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 33

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil yang menyelenggarakan

pendekatan pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan.

- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala setiap bulan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada Menteri secara berkala paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali.

BAB VII PENDANAAN

Pasal 34

- (1) Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah wajib mendukung pendanaan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kawasan terpencil dan sangat terpencil.
- (2) Dukungan pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan;
 - b. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan;
 - c. meningkatkan kompetensi Tenaga Kesehatan; dan
 - d. menggerakkan potensi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya.
- (3) Pendanaan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kawasan terpencil dan sangat terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan Sumber dana lain yang tidak mengikat.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 35

- (1) Menteri, gubernur, bupati/walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing.
- (2) Menteri, gubernur, bupati/walikota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi terkait.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. peningkatan mutu pelayanan;
 - b. pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;
 - c. pengembangan jangkauan pelayanan; dan
 - d. peningkatan kemampuan dan kemandirian masyarakat.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:

- a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
 - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas ketenagaan; dan/atau
 - c. pemantauan dan evaluasi.
- (5) Pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kawasan daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri ini dan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait dilaksanakan oleh instansi dan/atau petugas yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 36

Pada saat Peraturan Menteri ini berlaku, seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil yang telah ditetapkan sebelum Peraturan Menteri ini berlaku harus menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Menteri ini paling lambat 3 (tiga) tahun sejak diundangkan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tidak Diminati (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153) sepanjang mengatur mengenai kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan terpencil dan sangat terpencil dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 38

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan Di Jakarta,
Pada Tanggal 29 Desember 2015
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,
Ttd.
NILA FARID MOELOEK

Diundangkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 8 Januari 2016

DIREKTUR JENDERAL PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI
MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2016 NOMOR 16

