



SALINAN

BUPATI SITUBONDO

PERATURAN

BUPATI SITUBONDO

NOMOR 34 TAHUN 2009

TENTANG

PEDOMAN OPERASIONAL PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DI KABUPATEN SITUBONDO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

- Menimbang** : bahwa guna kelancaran pelaksanaan program JAMKESMAS bagi masyarakat miskin di Kabupaten Situbondo serta guna memberikan pedoman tata kelola keuangan program JAMKESMAS pada Puskesmas dan Jaringannya, dipandang perlu menetapkan Pedoman Operasional Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Situbondo dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950, Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) ;
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495) ;
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) ;
 4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) ;
 5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) ;
 6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400) ;

7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) ;
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 1972 tentang Perubahan Nama dan Pemindahan Tempat Kedudukan Pemerintah Daerah Kabupaten Panarukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1972 Nomor 38) ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) ;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737) ;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Kabupaten Situbondo (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2008 Nomor 2).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN OPERASIONAL PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DI KABUPATEN SITUBONDO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Situbondo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo.
3. Bupati adalah Bupati Situbondo.
4. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Situbondo.
5. Puskesmas dan jaringannya adalah Puskesmas se-Kabupaten Situbondo, termasuk Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Pos Kesehatan Desa.
6. Kas Daerah adalah Kas Daerah Pemerintah Kabupaten Situbondo.

7. Tindakan Medik adalah pelayanan teknis operatif dengan kategori ringan dan sedang sesuai dengan Standar Operating Procedure (SOP) pelayanan kesehatan.

BAB II TUJUAN

Pasal 2

Tujuan pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi seluruh peserta JAMKESMAS.

BAB III PRINSIP

Pasal 3

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan JAMKESMAS mengacu pada prinsip :

- a. Komprehensif sesuai dengan standar pelayanan medik yang '*cost effective*' dan rasional.
- b. Pelayanan terstruktur, berjenjang dengan Portabilitas dan ekuitas.
- c. Efisien, transparan dan akuntabel.
- d. Nirlaba, dengan pemanfaatan dana semata-mata untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin.

BAB IV SASARAN DAN TATA LAKSANA KEPESERTAAN

Pasal 4

- (1) Sasaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah masyarakat miskin di Kabupaten Situbondo yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati, termasuk peserta Program Keluarga Harapan (PKH).
- (2) Dalam hal masih terdapat masyarakat miskin yang tidak tercantum dalam Keputusan Bupati, maka pembiayaan kesehatan menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah dengan mekanisme pelayanan mengikuti JAMKESMAS.
- (3) Bayi yang terlahir dari keluarga JAMKESMAS secara otomatis menjadi peserta dengan merujuk pada kartu orang tuanya. Bila bayi memerlukan pelayanan dapat langsung diberikan dengan menggunakan identitas kepesertaan orang tuanya dan dilampirkan surat kenal lahir dan kartu keluarga orang tuanya. Pelayanan persalinan normal dibayarkan secara paket baik ibu maupun bayinya, sedangkan apabila bayi mempunyai kelainan dan memerlukan pelayanan khusus dapat diklaimkan terpisah sesuai diagnosanya.
- (4) Bagi gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar dapat mengakses pelayanan walaupun tanpa kepemilikan kartu JAMKESMAS dengan menunjukkan surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial yang

menerangkan bahwa yang bersangkutan adalah warga terlantar dan tidak mampu.

Pasal 5

Masyarakat Miskin yang menjadi sasaran JAMKESMAS memiliki hak atas pelayanan kesehatan dasar pada Puskesmas dan jaringannya se-Kabupaten Situbondo.

Pasal 6

Sebagai kelengkapan persyaratan masyarakat miskin yang dijamin dengan APBD adalah Surat Keterangan Tidak Mampu dengan rekomendasi dari Bupati.

BAB V

TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 7

Tata laksana pelayanan kesehatan Program JAMKESMAS pada Puskesmas dan jaringannya adalah :

1. Pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya merupakan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi pelayanan rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama.
2. Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik, bukan merupakan uang tunai.
3. Untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, setiap peserta JAMKESMAS wajib menunjukkan kartu identitas miskin (kartu JAMKESMAS) pada awal pelayanan.
4. Dikecualikan dari angka 3, adalah pasien gawat darurat dan pasien masyarakat miskin yang dibiayai APBD yang dapat menunjukkan kartu JAMKESMAS atau surat keterangan tidak mampu dengan rekomendasi Bupati dalam jangka waktu 2 x 24 jam pada hari kerja.
5. Setiap peserta JAMKESMAS yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya tidak dikenakan biaya pelayanan kesehatan ataupun biaya lainnya.

BAB VI

TATA LAKSANA PENDANAAN

Pasal 8

- (1) Pelayanan kesehatan JAMKESMAS dibiayai dari dana yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), pada pos Dana Bantuan Sosial Departemen Kesehatan.
- (2) Sedangkan untuk masyarakat miskin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), pembiayaan pelayanan kesehatan dibiayai dari APBD.

- (3) Dana JAMKESMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disalurkan langsung ke rekening Puskesmas dan bukan berfungsi sebagai retribusi sehingga tidak disetor ke Kas Daerah.
- (4) Pemanfaatan dana program JAMKESMAS disesuaikan dengan alokasi biaya pada setiap kegiatan yang dipergunakan untuk :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Primer ;
 - b. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Primer ;
 - c. Pelayanan Pertolongan Persalinan ;
 - d. Pelayanan Transportasi Rujukan ;
 - e. Pelayanan Spesialistik ;
 - f. Upaya Kesehatan yang bersifat Pencegahan Sekunder ;
 - g. Manajemen Pengelolaan Program JAMKESMAS.
- (5) Besaran tarif pelayanan kesehatan dan harga satuan kegiatan program JAMKESMAS di Puskesmas dan Jaringannya berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 9

- (1) Komponen dana JAMKESMAS pada Puskesmas dan Jaringannya meliputi :
 - a. Jasa Medis/Jasa Pelayanan
 - b. Jasa Sarana/Pengembangan Puskesmas
 - c. Bahan Medis Habis Pakai
 - d. Obat
 - e. Pemeliharaan Sarana Pelayanan
 - f. Akomodasi
- (2) Komponen dana JAMKESMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak wajib disetor ke Kas Daerah.
- (3) Mekanisme penggunaan dana hasil klaim pelayanan atas komponen dana JAMKESMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan
 1. Jasa Pelayanan/Jasa Medik maksimal 50% (lima puluh per seratus) dari dana klaim pelayanan
 2. Jasa Sarana/Pengembangan Puskesmas sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari dana klaim pelayanan
 - b. Pelayanan Tindakan Medik
 1. Jasa Pelayanan/Jasa Medik maksimal 44% (empat puluh empat per seratus) dari dana klaim pelayanan
 2. Obat/Bahan Habis Pakai sebesar 36% (tiga puluh enam per seratus) dari dana klaim pelayanan
 3. Pemeliharaan Sarana Pelayanan sebesar 20% (dua puluh per seratus) dari dana klaim pelayanan.
 - c. Pelayanan Rawat Inap

1. Jasa Pelayanan/Jasa Medik maksimal 44% (empat puluh empat per seratus) dari dana klaim pelayanan
 2. Akomodasi Pasien sebesar 30% (tiga puluh per seratus) dari dana klaim pelayanan
 3. Obat/Bahan Habis Pakai sebesar 21% (dua puluh satu per seratus) dari dana klaim pelayanan
 4. Pemeliharaan Sarana Pelayanan sebesar 5% (lima per seratus) dari dana klaim pelayanan
- d. Pelayanan Persalinan Normal (PONED)
1. Jasa Pelayanan/Jasa Medik maksimal 44% (empat puluh empat per seratus) dari dana klaim pelayanan
 2. Akomodasi Pasien sebesar 20% (dua puluh per seratus) dari dana klaim pelayanan
 3. Obat/Bahan Habis Pakai sebesar 21% (dua puluh satu per seratus) dari dana klaim pelayanan
 4. Pemeliharaan Sarana Pelayanan sebesar 15% (lima belas per seratus) dari dana klaim pelayanan
- (4) Penggunaan dana hasil klaim pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dibuatkan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) pada masing-masing pelayanan (Rawat Jalan, Tindakan Medik, Rawat Inap dan Persalinan) dan dicatat pada buku bantu penggunaan dana dengan dilampiri SPJ.

Pasal 10

Tata cara klaim dana pelayanan kesehatan program JAMKESMAS pada Puskesmas dan jaringannya dilakukan dengan berpedoman pada Pedoman Pelaksanaan Program JPKMM/Jamkesmas yang berlaku.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Pelaksanaan lebih lanjut pelayanan kesehatan program JAMKESMAS pada Puskesmas dan jaringannya agar berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Situbondo.

Ditetapkan di Situbondo
pada tanggal 11 Nopember 2009

WAKIL BUPATI SITUBONDO,

ttd

Drs. H. SUROSO, M.Pd

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 11 Nopember 2009

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO,**

ttd

Drs.H. KOESPRATOMOWARSO, M.Si

Pembina Utama Muda
NIP. 010 104 956/19530113 198003 1007

BERITA DAERAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2009 NOMOR 34

SALINAN sesuai dengan Aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM



ANNA KUSUMA, S.H.,M.Si
Pembina (IV/a)
19831221 200604 2 009