SALINAN

BUPATI LAMPUNG BARAT
PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI LAMPUNG BARAT
NOMOR 34 TAHUN 2014

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA)
PADA UPT PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMPUNG BARAT,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara nasional telah dilaksanakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);

b. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin maka Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sesuai kuota yang telah ditetapkan yang saat ini disebut sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI);

c. bahwa untuk menjamin kesehatan masyarakat miskin diluar kuota program Jamkesmas, Pemerintah Daerah melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dengan prinsip penyelengaraan sama dengan pedoman pelaksanaan Program Jamkesmas;

d. bahwa agar pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Daerah dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku maka perlu diatur petunjuk teknis;

e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1991 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Lampung Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3452);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4436), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

5. 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);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

7. 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);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);

11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

14. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-dinas Kabupaten Lampung Barat sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 7 Tahun 2013.

15. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 3 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum.

16. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 11 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Lampung Barat.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) PADA UPT PUSKESMAS KABUPATEN LAMPUNG BARAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan

1. Daerah adalah Kabupaten Lampung Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lampung Barat.
3. Bupati adalah Bupati Lampung Barat.
4. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya di singkat Jamkesmas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan secara gratis kepada masyarakat miskin sesuai peraturan yang berlaku dengan pembiayaan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
5. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah pelayanan kesehatan yang diberikan secara gratis kepada masyarakat miskin diluar kuota sesuai data base yang telah tersedia dengan pembiayaan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
6. Jaminan Persalinan adalah pelayanan kesehatan ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu nifas serta neonatal yang diberikan secara gratis kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus dengan pembiayaan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
7. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya milik dan dikelola oleh Pemerintah Daerah yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.
8. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik

promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah.

9. Faskes Tingkat I adalah puskesmas rawat jalan dan puskesmas rawat inap beserta jaringannya termasuk bidan desa yang berada di wilayah Kabupaten Lampung Barat.
10. Faskes Tingkat Lanjutan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Liwa, Rumah Sakit Umum dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi.
11. Puskesmas mampu PONED adalah puskesmas rawat inap yang mampu melaksanakan kegiatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar.
12. Bidan Desa adalah Bidan Pemerintah baik PNS maupun Pegawai Tidak Tetap (PTT) yang ditempatkan di desa dan menjadi bagian dari puskesmas setempat.
13. Bidan Jaringan adalah bidan swasta atau praktek mandiri yang mengikat kerjasama dengan puskesmas setempat.
14. Jasa Puskesmas dan Rekam Medis digunakan untuk operasional Puskesmas termasuk untuk membiayai hal-hal yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan Jaminan persalinan dan Jamkesda.
15. Jasa pelayanan adalah jasa yang diberikan kepada pemberi pelayanan kesehatan mulai dari proses pendaftaran hingga pemberi obat dan atau terapi medis lain.

BAB II
WAKTU PELAKSANAAN

Pasal 2

Jamkesda efektif dilaksanakan pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2014

BAB III
TEMPAT DAN SASARAN PELAYANAN

Pasal 3

Pelayanan kesehatan Jamkesda dilakukan di puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, poskesdes, bidan desa dan bidan praktik mandiri yang memiliki kerjasama dengan Pemerintah Daerah.

Pasal 4

Sasaran Program Jamkesda adalah :

a. masyarakat yang memiliki kartu Jamkesda;
b. peserta Jamkesmas lama yang tidak termasuk dalam kepesertaan Jamkesmas pada Tahun 2013/2014;
c. Suami/istri dari peserta Jamkesmas Tahun 2013/2014 yang tidak mendapatkan kartu Jamkesmas Tahun 2013/2014;
d. Anak dari peserta Jamkesmas Tahun 2013/2014 yang tidak mendapatkan kartu Jamkesmas Tahun 2013/2014;

BAB IV
JENIS DAN TARIF PELAYANAN

Pasal 5

(1) Jenis dan tarif pelayanan kesehatan program Jamkesda mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 3 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum.
(2) Jenis dan tarif pelayanan persalinan mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut dalam Penyelenggaraan JKN.

BAB IV
PEMBIAYAAN

Pasal 6

Pembiayaan Jamkesda bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) pada Tahun Anggaran 2014

BAB V
PETUNJUK TEKNIS

Pasal 7

(1) Petunjuk Teknis ini sebagai pedoman dalam pelaksanaan Jamkesda pada tingkat Puskesmas.

(2) Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan ini.

BAB VI
SANKSI

Pasal 8

(1) Puskesmas dilarang melakukan pelanggaran dalam melakukan pelayanan Jamkesda sesuai dengan yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
(2) Apabila hasil verifikasi menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga ada pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka Puskesmas akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.

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

Ditetapkan di Liwa
pada tanggal 5 Juni 2014

BUPATI LAMPUNG BARAT,

Dto

MUKHLIS BASRI

Diundangkan di Liwa
pada tanggal 5 Juni 2014

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LAMPUNG BARAT,

Dto

NIRLAN

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT TAHUN 2014 NOMOR 34

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI LAMPUNG BARAT
NOMOR : 34 TAHUN 2014
TANGGAL : 5 Juni 2014

PETUNJUK TEKNIS JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT

A. PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Hak derajat hidup sehat dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan ini tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang hak azasi manusia. Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut datau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kuasanya.

Guna mendukung pelaksanaan hal tesebut pemerintah kabupaten Lampung Barat mengeluarkan kebijakan untuk melaksanakan kegiatan Jaminan Kesehatan Daerah bagi masyarakat miskin di luar quota sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah daerah terhadap kesehatan masyarakat miskin.

B. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

1. Rawat Jakan Tingkat Pertama (RJTP)

a. Jenis Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

1) Administrasi pelayanan, meliputi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke Fasilitas Kesehatan Lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di Faskes Tingkat I.
2) Pelayanan promotif preventif meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana, skrining kesehatan.
3) Pemeriksaaan, pengobatan dan konsultasi medis.
4) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
5) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama, pemeriksaan darah sederhana, urin sederhana, feses sederhana, gula darah sewaktu.
6) Pemeriksaan penunjang sederhana lain yang dapat dilakukan di Faskes Tingkat I.
7) Pemeriksaan rujuk balik dari Faskes Tingkat Lanjutan.
8) Pelayanan *home visit.*

b. Jenis pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis, tindakan medis non spesialistik, baik operatif dan non operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai serta pelayanan penunjang diagnostik laboratorium tingkat

pertama yang dilakukan di Faskes Tingkat I sesuai dengan Panduan Praktik Klinik (PPK) dari Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang berlaku.

c. Pelayanan Gigi
    1) Administrasi pelayanan, meliputi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke Faskes Tingkat Lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di Faskes Tingkat I.
    2) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis.
    3) Premedikasi.
    4) Kegawatdaruratan oral-dental.
    5) Pencabutan gigi sulung (topikal, infiltrasi).
    6) Pencabutan gigi permanen tanpa penyulit.
    7) Obat pasca ekstraksi.
    8) Tumpatan komposit/GIC.

2. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)
    a. Jenis Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)
        1) Administrasi pelayanan, meliputi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke Faskes Tingkat Lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di Faskes Tingkat I.
        2) Pemeriksanaan, pengobatan dan konsultasi medis.
        3) Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan.
        4) Tindakan medis kecil/sederhana oleh dokter ataupun paramedis.
        5) Persalinan per vaginam tanpa penyulit maupun dengan penyulit.
        6) Pemeriksaan penunjang diagnostik selama masa perawatan.
        7) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai selama perawatan.
    b. Jenis pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis, tindakan medis non spesialistik, baik operatif dan non operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai serta pelayanan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama yang dilakukan di Faskes Tingkat I sesuai dengan Panduan Praktik Klinik (PPK) dari Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang berlaku.
3. Pelayanan Persalinan di Bidan Desa dan Bidan Jaringan
    a. Pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal care (ANC)* frekuensi 4 kali.
        1) 1 kali triwulan pertama
        2) 1 kali triwulan kedua
        3) 2 kali triwulan ketiga
    b. Deteksi dini faktor resiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir.
    c. Pertolongan persalinan normal
    d. Pelayanan nifas atau *Post Natal Care (PNC)* frekuensi 4 kali
        1) Kunjungan pertama untuk Kf1 dan KN1 (6 jam s/d hari ke-2)
        2) Kunjungan kedua untuk KN2 (hari ke-3 s/d hari ke-7)
        3) Kunjungan ketiga untuk Kf2 dan KN3 (hari ke-8 s/d hari ke-28)
        4) Kunjungan keempat untuk Kf3 (hari ke-29 s/d hari ke-42)

e. Pelayanan rujukan sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/bayinya.

f. Pelayanan KB pasca persalinan dilakukan hingga 42 hari pasca persalinan berupa pemasangan IUD/Implant dan suntik.

g. Penanganan komplikasi KB pasca persalinan.

C. PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

   a. Peserta menunjukkan kartu peserta yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan (Proses administrasi);

   b. Faskes melakukan pengecekan keabsahan kartu peserta;

   c. Faskes melakukan pemeriksaan kesehatan/pelayanan penunjang/pemberian tindakan/obat;

   d. Faskes melakukan pencatatan pelayanan dan tindakan yang telah dilakukan ;

   e. Bila diperlukan peserta akan memperoleh obat;

   f. Apabila peserta membutuhkan pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pasca melahirkan, maka pelayanan dapat dilakukan oleh bidan atau dokter umum;

   g. Bila berdasarkan hasil pemeriksaan dokter ternyata peserta memerlukan pemeriksaan ataupun tindakan spesialis/sub-spesialis sesuai dengan indikasi medis, maka Faskes tingkat pertama akan memberikan surat rujukan ke Faskes tingkat lanjut sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku;

   h. Surat rujukan disediakan oleh masing-masing Faskes dengan format sesuai ketentuan;

   i. Faskes wajib meng*input* pelayanan yang diberikan dalam registrasi Puskesmas.

2. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)

   a. Peserta datang ke Faskes tingkat pertama yang memiliki fasilitas rawat inap;

   b. Faskes dapat melayani peserta yang terdaftar maupun peserta yang dirujuk dari Faskes tingkat pertama lain;

   c. Peserta menunjukkan kartu peserta;

   d. Faskes melakukan pengecekan keabsahan kartu peserta;

   e. Faskes melakukan pemeriksaan, perawatan, pemberian tindakan, obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP);

   f. Setelah mendapatkan pelayanan, peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan. Lembar bukti pelayanan disediakan oleh masing-masing faskes;

   g. Faskes melakukan pencatatan pelayanan dan tindakan yang telah dilakukan;

   h. Peserta dapat dirujuk ke Faskes rujukan tingkat lanjutan berdasarkan indikasi medis diperlukan.

D. JENJANG DAN WILAYAH RUJUKAN MEDIS/SPESIMEN

1. JENJANG RUJUKAN

a. Faskes Tingkat I sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat I adalah :

1) Puskesmas dan jaringannya

2) Puskesmas mampu PONED

b. Faskes Tingkat II/Spesialistik sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat II adalah rumah sakit umum daerah Liwa.

c. Faskes Tingkat III/Sub Spesialistik sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat III adalah :

Rumah Sakit Provinsi meliputi :

a) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung

b) Rumah Sakit Jiwa Provinsi

2. WILAYAH CAKUPAN RUJUKAN MEDIS/SPESIMEN

a. Wilayah cakupan rujukan puskesmas

1) Wilayah Cakupan Rujukan 1 dengan fasilitas rujukan tertinggi adalah Puskesmas Liwa, meliputi Puskesmas Lombok, Puskesmas Buay Nyerupa, Puskesmas Batu Brak, Puskesmas Kenali dan Puskesmas Bandar Negeri Suoh

2) Wilayah Cakupan Rujukan 2 dengan fasilitas rujukan tertinggi adalah Puskesmas Srimulyo, meliputi Puskesmas Bandar Negeri Suoh

3) Wilayah Cakupan Rujukan 3 dengan fasilitas rujukan tertinggi adalah Puskesmas Fajar Bulan, meliputi Puskesmas Sekincau, Puskesmas Pagar Dewa dan Puskesmas Bungin.

4) Wilayah Cakupan Rujukan 4 dengan fasilitas rujukan tertinggi adalah Puskesmas Sumber Jaya, meliputi Puskesmas Bungin dan Puskesmas Kebun Tebu

b. Rujukan tertinggi di Kabupaten Lampung Barat adalah RSUD Liwa

c. Rujukan tertinggi di Provinsi Lampung adalah :

1) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung

2) Rumah Sakit Jiwa Provinsi

E. PENDANAAN

1. SUMBER DANA

Dana pelayanan Jamkesda bersumber dari APBD Kabupaten Lampung Barat Tahun 2014.

2. TARIF PELAYANAN KESEHATAN

Besaran tarif pelayanan Jamkesda di Pelayanan dasar di Puskesmas dan pelayanan rujukan ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 3 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum

JENIS DAN TARIF PELAYANAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMKESDA
DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS DAN JARINGANNYA
KABUPATEN LAMPUNG BARAT
TAHUN 2014

a.

No.	Jenis Pelayanan	Jasa Puskesmas (Rp)	Rekam Medik (Rp)	Jasa Pelayanan (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Poliklinik umum/ Balai Pengobatan Puskesmas	750	500	3.750	5.000
2.	Rawat Jalan di Puskesmas Pembantu dan puskesmas keliling	750	500	3.250	5.000
3.	Tindakan kegawatdaruratan/emergency/kecelakaan	3.000	2.000	15.000	20.000
4.	Insisi abses	3.000	2.000	15.000	20.000
5.	Insisi hordiulum	3.000	2.000	15.000	20.000
6.	Sirkumsisi	11.250	7.500	56.250	75.000
7.	Pemasangan Kateter	2.250	1.500	11.250	15.000
8.	Penjahitan luka/hecting - Luka ringan (< 10 cm) - Luka sedang (10 – 20 cm) - Luka berat (>20cm)	3.000 5.250 7.500	2.000 3.500 5.000	15.000 26.250 37.500	20.000 35.000 50.000
9.	Lepas jahitan atau perawatan luka	750	500	3.750	5.000
10.	Tindik daun telinga bayi perempuan	2.250	1.500	11.250	15.000
11.	Cabut kuku	1.800	1.250	9.450	12.500
12.	Irigasi serumen	1.500	1.000	7.500	10.000
13.	Corpus anenum	1.500	1.000	7.500	10.000
14.	Luka bakar tanpa komplikasi > 25%	3.000	2.000	15.000	20.000
15.	Pemasangan implant/IUD	3.000	2.000	15.000	20.000
16.	Pencabutan implant/IUD	3.000	2.000	15.000	20.000

17.	Vasektomi	22.500	15.000	112.500	150.000
18.	Bilas lambung	2.250	1.500	11.250	15.000
19.	Pemasangan spalk	3.750	2.500	18.750	25.000
20.	Pemasangan Naso Gastric Tube	3.000	2.000	15.000	20.000
21.	Curetage	21.000	14.000	105.000	140.000
22.	Tumpatan sementara	2.250	1.500	11.250	15.000
23.	Pengobatan pulpa/abses	2.250	1.500	11.250	15.000
24.	Pencabutan gigi susu (per gigi)	1.800	1.250	9.450	12.500
25.	Pencabutan gigi tetap (per gigi)	2.250	1.500	11.250	15.000
26.	Pencabutan gigi dengan komplikasi/fraktur	7.500	5.000	37.500	50.000
27.	Pengobatan periodontal	2.250	1.500	11.250	15.000
28.	Penambalan gigi tetap dengan amalgam/silikat (per gigi)	1.800	1.250	9.450	12.500
29.	Penambalan gigi tetap dengan glass ionomer (per gigi)	1.800	1.250	9.450	12.500
30.	Penambalan gigi tetap dengan composite (per gigi)	1.800	1.250	9.450	12.500
31.	Insisi abses gigi	4.500	3.000	22.500	30.000
32.	Home visite (per kunjungan)	1.500	1.000	7.500	10.000
33.	Pelayanan Oksigen per liter	300	600	1.100	2.000

b.

No	Jenis pelayanan	Jasa Puskesmas (Rp)	Rekam Medik (Rp)	Jasa Pelayanan			Jumlah (Rp)
				Medis (Rp)	Gizi (Rp)	Bahan Makanan (Rp)	
34.	Rawat Inap	9.750	6.500	12.250	6.500	30.000	65.000
35.	One day care/Perawatan 6-12 jam tanpa menginap	4.500	3.000	22.500	-	-	30.000

d.

No	Jenis Pelayanan	Jasa Puskemas (Rp)	Rekam Medik (Rp)	Jasa Pelayanan (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Pemeriksaan darah lengkap dengan Hematologi Analyzer	3.750	2.500	18.750	25.000
2.	Darah rutin sederhana :				
	- Penetapan kadar Hb	750	500	3.750	5.000
	- Hitung jenis	1.500	1.000	7.500	10.000
	- Golongan darah	750	500	3.750	5.000
	- Malaria (apusan darah tebal)	750	500	3.750	5000
3.	Pemeriksaan Urine lengkap dengan Urine Analyzer	2.250	1.500	11.250	15.000
4.	Urine Rutin	1.500	1.000	7.500	10.000
5.	Pemeriksaan sputum/dahak	1.500	1.000	7.500	10.000
6.	Feces Rutin	1.500	1.000	7.500	10.000
7.	Pemeriksaan mikrobiologi air	1.125	750	5.625	7.500
8.	Pemeriksaan dengan Fotometer	2.250	1.500	11.250	15.000
9.	PP test/pemeriksaan kehamilan	450	300	2.250	3.000
10.	Pengambilan specimen	1.500	1.000	7.500	10.000

11.	Pemeriksaan widal	5.250	3.500	26.250	35.000
12.	Konsultasi kesehatan di Puskesmas Pembantu & Pusling	750	500	3.750	5.000
13.	Visum et repertum: - Korban hidup - Korban mati	 3.750 4.500	 2.500 3.000	 18.750 22.500	 25.000 30.000

e. Rujukan Ambulance ke RSUD Liwa

No.	Kecamatan / Wilayah/ Puskesmas	Jarak (km)	Biaya Operasional (Rp)	Jasa Puskesmas (Rp)	Jasa Pelayanan		Jumlah (Rp)
					Sopir (Rp)	Perawat Pendamping (Rp)	
1.	Sumber Jaya	67	93.750	56.250	90.000	135.000	375.000
2.	Kebon Tebu	70	97.500	58.500	94.000	140.000	390.000
3.	Bungin	86	117.500	70.500	113.000	169.000	470.000
4.	Fajar Bulan	54	77.000	46.500	75.000	111.000	309.500
5.	Sekincau	46	67.500	40.500	64.800	97.200	270.000
6.	Pagar Dewa	60	325.000	51.000	65.000	97.000	538.000
7.	Suoh	36	790.000	33.000	100.000	150.000	1.073.000
8.	Bandar Negeri Suoh	36	790.000	33.000	100.000	150.000	1.073.000
9.	Kenali	26	42.500	25.500	40.800	61.200	170.000
10.	Batu Ketulis	28	45.000	27.000	43.000	65.000	180.000
11.	Batu Brak	16	30.000	18.000	28.800	43.200	120.000
12.	Liwa	4	12.500	7.500	12.000	18.000	50.000
13.	Buay Nyerupa	32	50.000	30.000	48.000	72.000	200.000
14.	Lombok	41	61.000	37.000	58.800	88.200	245.000

f. Rujukan ke luar Kabupaten Lampung Barat (Provinsi)

No.	Jenis Rujukan	Jasa Puskesmas (Rp)	Jasa Pelayanan	
			Sopir (Rp)	Jasa Medis (Rp)
1.	Ambulance / 5 km pertama	10.000	22.000	33.000
2.	Ditambah km berikutnya	3.000	600	700

3. TARIF PELAYANAN KEBIDANAN DAN NEONATAL

Besaran tarif pelayanan kebidanan dan neonatal mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan :

No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1	Pemeriksaan ANC	25.000
2	Persalinan pervaginam normal	600.000
3	Penanganan perdarahan paska keguguran, persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar	750.000
4	Pemeriksaan PNC/neonates	25.000
5	Pelayanan tindakan paska persalinan	175.000
6	Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal	125.000
7	Pelayanan KB pemasangan : - IUD/Implant - Suntik	 100.000 15.000
8	Penanganan komplikasi KB pasca persalinan	125.000

F. TATA CARA PEMBAYARAN

1. RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA (RJTP)

a. Pembayaran ke Faskes Tingkat I melalui Dinas Kesehatan akan dibayarkan berdasarkan pengajuan klaim dari Puskesmas dengan melampirkan :
   - Surat permohonan pengajuan klaim dari Kepala Puskesmas
   - Rekap pelayanan rawat jalan yang berisi :
     1) Tanggal Pelayanan
     2) Nama penderita
     3) Nomor identitas
     4) Alamat
     5) Diagnosa penyakit
     6) Besaran tarif pelayanan
     7) Jumlah seluruh tagihan

b. Pembayaran dilaksanakan setiap bulan sesuai klaim yang diajukan, pengajuan klaim selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya. Dalam hal Dinas Kesehatan belum menerima klaim RJTP dari Faskes Tingkat I maka pembayaran akan ditunda hingga bulan berikutnya.

2. RAWAT INAP TINGKAT PERTAMA (RITP)

Pengajuan klaim RITP diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat yang dilakukan oleh Faskes Tingkat I secara kolektif setiap bulan atas pelayanan yang sudah diberikan kepada peserta Jamkesda pada bulan sebelumnya dengan menyampaikan kelengkapan administrasi sebagai berikut :

a. Kwitansi, bermaterai secukupnya
b. Formulir Pengajuan Klaim (FPK)
c. Rekapitulasi pelayanan
    1. Nama penderita
    2. Nomor identitas
    3. Alamat
    4. Diagnosa penyakit
    5. Tanggal masuk perawatan dan tanggal keluar perawatan
    6. Jumlah hari rawat
    7. Besaran tarif paket
    8. Jumlah tagihan paket RITP, (tarif paket dikalikan jumlah hari rawat)
    9. Jumlah seluruh tagihan
d. Berkas pendukung masing-masing pasien
    1) Salinan/fotokopi kartu identitas yang ditetapkan Dinas Kesehatan
    2) Buku KIA dan partograf bagi pelayanan persalinan
    3) Surat perintah rawat inap oleh dokter
    4) Bukti pelayanan yang sudah ditandatangani oleh peserta atau anggota keluarga.
e. Klaim RITP termasuk persalinan dan pelayanan kebidanan lainnya selambat-lambatnya diterima di Dinas Kesehatan pada tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.
f. Kadaluarsa klaim selambat-lambatnya adalah bulan desember tahun anggaran berjalan.

3. Faskes tingkat pertama tidak diperkenankan menarik biaya apapun terhadap peserta Jamkesda sepanjang biaya pelayanan kesehatan yang diberikan masih ditanggung oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Barat.

G. PENGGUNAAN DANA YANG TELAH DIBAYARKAN

1. Alur Pendanaan

Pencaiaran dan pembayaran biaya pelayanan Jamkesda didasarkan pada *Plan Of Action* (POA) dan klaim dari Puskesmas. Puskesmas membuat Plan of Action (POA) sebagai acuan rencana kerja Puskesmas dan jaringannya dalam pemberian pelayanan kesehatan perorangan peserta Jamkesda baik di dalam maupun di luar gedung. POA tersebut telah dibahas dan di sepakati sebelumnya melalui forum lokakarya mini Puskesmas. POA dibuat secara terpadu untuk kegiatan Jaminan Kesehatan, Jaminan Persalinan dan operasional kesehatan dan POA dapat dilakukan Perbulan.

Dana jamkesda disalurkan kepada Puskesmas melalui prosedur klaim, klaim diajukan ke Dinas Kesehatan secara kolektif melalui Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten, setelah dilakukan verifikasi maka klaim diajukan ke Bagian Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat guna pencarian dana. Selanjutnya bendahara Jamkesda Dinas Kesehatan menyalurkan dana ke masing-masing Puskesmas.

2. Ketentuan Penggunaan Dana

A. Dana klaim pada Puskesmas dapat digunakan untuk :

a. Jasa pelayanan berupa biaya jasa bagi petugas di puskesmas, berupa :
   1) Jasa Medis
   2) Jasa Paramedis
   3) Jasa Kepala Puskesmas, kasubbag TU dan Non Medis

b. Penunjang dan pendukung pelayanan, dana bisa digunakan untuk :

   1) Manajemen dan Pembinaan Puskesmas

      Digunakan untuk pembelian Alat tulis kantor, jasa tim pengelola, rapat/pertemuan dan pembinaan oleh puskesmas ke jaringannya.

   2) Pengadaan Obat-obatan dan bahan penunjang

      Digunakan untuk pembelian obat-obatan, termasuk vaksin, dan bahan penunjang (reagen, alat dan bahan habis pakai, plastik, kertas resep dan lain-lain) yang digunakan bagi peserta Jamkesda.

      Pengadaan obat-obatan dan bahan penunjang dilaksanakan oleh Seksi Farmakmin Dinas Kesehatan.

   3) Pengadaan Sarana dan prasarana

      Digunakan untuk pengadaan sarana dan prasarana untuk kelancaran pelayanan kepada peserta Jamkesda.

B. Dana Pelayanan Kebidanan dan Neonatal di Bidan Desa

a. Jasa pelayanan Bidan Desa : 85 %

b. Manajemen dan pembinaan puskesmas : 15 %

H. PENGORGANISASIAN

Pengorganisasian Jamkesda terdiri dari :

1. Tim Pengelola Jamkesda (Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tersendiri)
2. Pelaksana Jamkesda Puskesmas (Keputusan Kepala puskesmas tersendiri)

   Penanggung Jawab : Kepala Puskesmas

   Pengelola Keuangan : Staf puskesmas yang ditunjuk

   Anggota : 2-3 orang staf puskesmas yang ditunjuk

I. PENUTUP

Dengan terbitnya Petunjuk Teknis Pelaksanaan ini diharapkan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya lebih berdaya guna dan berhasil guna khususnya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas.

BUPATI LAMPUNG BARAT,

MUKHLIS BASRI