



SALINAN

**BUPATI MUSI BANYUASIN
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**PERATURAN BUPATI MUSI BANYUASIN
NOMOR : 87 TAHUN 2021**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA JAMINAN PERSALINAN SUMBER
DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI MUSI BANYUASIN,**

- Menimbang** : a. bahwa berdasarkan Pasal 3 huruf b Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2021, Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan diantaranya digunakan untuk kegiatan Jaminan Persalinan (Jampersal);
- b. bahwa agar penggunaan dana dimaksud pada huruf a dapat tepat guna, berdaya guna dan berhasil guna, perlu adanya pedoman pelaksanaannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Jaminan Persalinan Sumber Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2021;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
2. 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 3637);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA JAMINAN PERSALINAN SUMBER DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

- (1) Kabupaten adalah Kabupaten Musi Banyuasin
- (2) Pemerintah Kabupaten adalah pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin
- (3) Bupati adalah Bupati Musi Banyuasin
- (4) Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin
- (5) Jaminan Persalinan, yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah jaminan persalinan yang digunakan untuk mendeteksi akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir melalui penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran
- (6) Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah tempat tinggal yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi baru lahir dan pendamping
- (7) Pendamping adalah suami atau kader atau keluarga yang menunggu persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin di RTK
- (8) Fasilitas Kesehatan meliputi Puskesmas dan Rumah Sakit

BAB II
PENGUNAAN DANA JAMPERSAL
Pasal 1

Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2021 terdiri atas:

- a. Bantuan operasional kesehatan(BOK);
- b. Jaminan persalinan;
- c. Dukungan akreditasi puskesmas;
- d. Dukungan akreditasi laboratorium kesehatan daerah;
- e. Bantuan operasional kesehatan pengawasan obat dan makanan.

Pasal 2

Jaminan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 huruf b meliputi:

- a. Rujukan persalinan dan neonatal (biaya transportasi dan/atau sewa alat transportasi);
- b. Dukungan biaya persalinan bagi ibu hamil miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan;
- c. Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK)

BAB III

PENGORGANISASIAN

Pasal 1

Pengorganisasian dalam penyelenggaraan program Jaminan Persalinan DAK Non fisik terdiri dari :

1. Tim Koordinasi Jampersal
2. Tim Pelaksana Jampersal

BAB IV

PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM

Pasal 1

1. Pembinaan dilakukan secara berkesinambungan olehh Tim Koordinasi sesuai tugas dan fungsinya
2. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan melalui kegiatan pertemuan dan koordinasi maupun pengolahan dan analisis, kunjungan lapangan (supervisi) maupun survei atau kajian ilmiah.

BAB V

PENUTUP

Pasal 1

Ketentuan lebih lanjut mengenai Penggunaan Dana Jaminan Persalinan Sumber Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2021 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal 1 Januari 2021. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin.

Ditetapkan di Sekayu
Pada tanggal 29 Juli 2021

BUPATI MUSI BANYUASIN,

ttd

H. DODI REZA ALEX NOERDIN

Diundangkan di Sekayu
pada tanggal 29 Juli 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MUSI BANYUASIN,

ttd

H. APRIYADI

BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2021 NOMOR 87

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



ROMASARI PURBA, SH., M.Si
NIP 19800715 199903 2 003

Lampiran Peraturan Bupati Musi Banyuasin Tahun 2021
Nomor : 87 Tahun 2021
Tanggal : 29 Juli 2021
Tentang : Petunjuk Teknis Penggunaan
Dana Jaminan Persalinan
Sumber Dana Alokasi Khusus
Nonfisik Bidang Kesehatan
Tahun Anggaran 2021

PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN
DANA JAMINAN PERSALINAN SUMBER DANA ALOKASI KHUSUS
NONFISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021

BAB I

KETENTUAN UMUM

1. Umum

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden yaitu Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM). Pembangunan SDM menjadi kunci Indonesia kedepan, titik dimulainya pembangunan SDM adalah dengan menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah, ini merupakan umur emas untuk mencetak manusia Indonesia unggul ke depan.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, tanpa meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Dalam konsep pembangunan nasional, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan Program Indonesia Sehat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat.

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mengamanatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas.

Pasal 298 ayat (7) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, mengatur belanja DAK diprioritaskan untuk mendanai kegiatan fisik dan dapat digunakan untuk kegiatan Nonfisik.

Pengalokasian DAK Bidang Kesehatan ini tidak untuk mengambil alih tanggung jawab pemerintah daerah dalam pelaksanaan pembiayaan pembangunan kesehatan di daerah sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan pemerintahan daerah dan peraturan perundang-undangan bidang kesehatan.

Pelaksanaan dan pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan tersebut harus menerapkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik (good governance) yakni transparan, efektif, efisien, akuntabel dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya.

Dana Jampersal tahun 2021 ini digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir, terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Dana jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), bagi ibu hamil yang membutuhkan. Sedangkan untuk ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau sumber pembiayaan yang lainnya, dapat diberikan jasa pertolongan persalinan.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum:

Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten.

b. Tujuan Khusus:

- 1) Meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- 2) Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil bersalin dan nifas serta bayi baru lahir; dan

- 3) Meningkatkan penanganan kasus komplikasi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir

3. Sasaran

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin;
- b. Fasilitas Kesehatan yang kompeten untuk melakukan pertolongan persalinan (Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes dan Praktek Bidan Mandiri).

4. Kebijakan Operasional

- a. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam merujuk, melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan ataupun masa nifas termasuk pelayanan dan penanganan komplikasi pada bayi baru lahir;
- b. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dan APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
- c. Dana jampersal tidak bisa digunakan untuk membayar klaim jampersal tahun sebelumnya;
- d. Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
- e. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada penerima bantuan iuran (PBI);
- f. Pembiayaan persalinan dan perawatan kehamilan resiko tinggi diperuntukkan bagi seluruh ibu hamil, ibu bersalin, nifas serta bayi baru lahir meskipun bukan penduduk tetap, tidak mempunyai KTP, berdomisili diluar wilayah kabupaten atau berpindah-pindah dengan memenuhi kriteria miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau jaminan/asuransi lain.
- g. Penerima bantuan di rumah Sakit hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas;
- h. Kriteria miskin dan tidak mampu (persyaratan dan administrasi tidak boleh menghambat pemberian pelayanan);

- i. Standar biaya umum (SBU) untuk transportasi lokal, sewa mobil/atau perjalanan dinas petugas/kader yang mengantar ibu hamil dari rumah ke RTK dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan jarak tempuh, kondisi geografis, aksesibilitas;
- j. Penetapan Fasyankes yang kompeten dalam pertolongan persalinan normal dan penanganan kegawatdaruratan serta penetapan fasyankes rujukan untuk perawatan ibu hamil risiko tinggi dan penanganan komplikasi, mengacu pada peraturan yang berlaku;
- k. Dalam pelaksanaan jampersal fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, dan Praktek Mandiri Bidan harus melakukan Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin;
- l. Dinas kesehatan kabupaten menghitung kebutuhan pemanfaatan dana jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah kabupaten sesuai dengan prioritas;
- m. Pembayaran klaim jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan ke Bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan dengan sistem Transfer ke rekening Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD yang telah bekerjasama, Bidan Pengelola KIA dan Bidan Poskesdes);
- n. Untuk pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan yang berakhir sampai akhir tahun seperti jampersal, fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan langkah-langkah akhir tahun sesuai sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri mengenai Pengelolaan Keuangan Daerah dan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

5. Ruang Lingkup Kegiatan Jampersal

Ruang lingkup Jampersal di kabupaten Musi Banyuasin meliputi:

- a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- b. Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK);
- c. Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan dan nifas pada ibu risiko tinggi, KB paskapersalinan dan perawatan bayi baru lahir;

6. Pengalokasian Dana Jampersal

Dana Jampersal dialokasikan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dihitung berdasarkan formula dengan memperhatikan jumlah ibu hamil/ibu bersalin yang mempunyai hambatan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan untuk pertolongan persalinan, tidak mempunyai biaya untuk membayar jasa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan kebutuhan sewa rumah tunggu kelahiran beserta operasionalnya sebagai tempat transit sementara mendekati hari kelahiran. Alokasi dana Jampersal kabupaten Musi Banyuasin merupakan pagu maksimal sehingga dalam pemanfaatannya harus diperhitungkan secara cermat dengan memilih kegiatan berdasarkan skala prioritas.

BAB II

PENGGUNAAN DANA JAMPERSAL

1) Penggunaan Dana Jampersal

Dana jampersal di kabupaten Musi Banyuasin dipergunakan untuk kegiatan meliputi:

A. Rujukan Persalinan dan Neonatal (biaya transportasi dan sewa alat transportasi) :

1. Sasaran

- a. Ibu hamil dengan resiko tinggi atas dasar indikasi yang memerlukan rujukan ANC;
- b. Ibu hamil yang akan bersalin;
- c. Ibu nifas yang mengalami komplikasi; atau dengan faktor resiko, atas indikasi yang memerlukan rujukan;
- d. Bayi baru lahir yang mengalami komplikasi;
- e. Petugas kesehatan pendamping rujukan.

2. Persyaratan Sasaran

Miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau jaminan/asuransi lain. Bila sasaran prioritas sudah terpenuhi, maka biaya transportasi bisa dipergunakan untuk ibu hamil dan bayi lainnya asalkan tidak duplikasi pembiayaan.

3. Kriteria Khusus

- a. Untuk membiayai transportasi (pergi dan pulang) dari rumah ke RTK, dari rumah ke fasyankes atau antar Fasyankes;

- b. Transportasi dapat kendaraan umum, kendaraan dinas, puskesmas keliling dan ambulans maupun kendaraan pribadi;
- c. Transportasi dapat membiayai mobil jenazah jika ibu dan bayi meninggal;
- d. Bila perjalanan pergi dan pulang lebih dari 8 jam, petugas kesehatan pendamping berhak mendapatkan biaya perjalanan dinas sesuai peraturan yang berlaku.

B. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran(RTK):

- 1. Biaya sewa rumah termasuk petugas kebersihan, biaya langganan air, listrik dan iuran kebersihan lingkungan (tidak diperuntukkan honor petugas kebersihan) berlaku untuk 1 tahun anggaran.
- 2. Biaya makan dan minum ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK
- 3. Sasaran

Seluruh ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir yang memerlukan tanpa memandang status ekonomi dan kepemilikan jaminan kesehatan. Diutamakan bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir yang mempunyai akses sulit.

- 4. Kriteria Rumah Tunggu Kelahiran
 - a. Rumah Layak dan siap huni lengkap dengan furniture dan alat kebersihan;
 - b. Merupakan milik penduduk atau rumah yang dibangun oleh Pemerintah desa (bukan ruangan fasyankes, hotel atau penginapan);
 - c. Lokasi di upayakan sedekat mungkin dengan fasyankes kompeten yang mampu melakukan pertolongan persalinan normal dan penanganan kegawat daruratan maternal neonatal;
 - d. Setiap Kabupaten/kota dapat menggunakan dana Jampersal untuk sewa RTK sesuai kebutuhan di dekat faskes yang kompeten yang ditetapkan sebagai rujukan dalam rangka mendekatkan akses ibu hamil/nifas/BBL risiko tinggi dengan komplikasi, sebelum dan/atau setelah persalinan;
 - e. Jika di perlukan RTK dapat di sediakan didekat fasyankes rujukan di luar wilayah;
 - f. Waktu tempuh RTK ke fasyankes tidak lebih dari 30 menit;
 - g. Pada RTK tidak dilakukan pelayanan kesehatan dan tidak ada petugas kesehatan yang berjaga;

- h. Perjanjian Kerjasama antara Pemilik Rumah dengan Dinas Kesehatan tentang Rumah Tunggu Kelahiran;

C. Dukungan Biaya Persalinan:

1. Pemeriksaan rujukan ANC rawat jalan di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko tinggi/komplikasi atas indikasi medis;
2. Pemeriksaan rujukan PNC rawat jalan di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko tinggi/komplikasi atas indikasi medis;
3. Pelayanan ibu hamil dengan persalinan normal, persalinan komplikasi, ibu hamil yang mengalami keguguran, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) dan Mola Hidatidosa, histerektomi akibat kehamilan dan persalinan, dan kasus kebidanan lainnya;
4. Pembiayaan KB pasca persalinan sesuai dengan tarif biaya JKN, termasuk pelayanan KB interval yang dilakukan sebelum 42 hari pasca persalinan;
5. Ibu nifas komplikasi untuk pertolongan persalinannya, jika ibu nifas tersebut sudah pulang, kemudian mengalami komplikasi dan dirujuk kembali, dapat dibiayai Jampersal sampai dengan 42 hari setelah bersalin;
6. Pelayanan bayi baru lahir normal maupun komplikasi dari ibu pengguna Jampersal;
7. Bayi baru lahir yang sudah pulang dari fasyankes dan mengalami komplikasi dapat dirujuk kembali, dapat dibiayai jampersal sampai 28 hari. Jika masih memerlukan perawatan setelah 28 hari maka harus dicari sumber pembiayaan diluar Jampersal;
8. Skrining COVID-19 (pemeriksaan darah/*rapid test*) pada ibu hamil sebelum persalinan
9. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK),
Khusus untuk SHK: bayi yang lahir dari ibu hamil miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain dan bagi bayi yang lahir dari ibu peserta penerima bantuan iuran (PBI) JKN;
10. Satuan Biaya Klaim:
 - i. Pembiayaan untuk pelayanan ANC dan PNC kasus-kasus kehamilan dengan komplikasi/resiko tinggi atas indikasi medis dengan penanganan di RS dan puskesmas berdasarkan rujukan mengikuti besaran tarif INA-CBGs dan Perda Nomor 18 Tahun 2016;

- ii. Persalinan Pervaginam Normal di lakukan oleh bidan sejumlah Rp. 700.000,- , dilakukan oleh dokter sebesar Rp. 800.000,-
- iii. Persalinan Pervaginam dengan tindakan Emergensi dasar di Puskesmas Poned sejumlah Rp. 950.000,-
- iv. Pelayanan Persalinan komplikasi dengan indikasi medis di Rumah Sakit, dengan frekuensi pelayanan yang diberikan sesuai standar tata laksana penyakit / komplikasi mengikuti pola tarif sesuai dengan tarif INA-CBGs dan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas.
- v. Pelayanan ANC sesuai standarddi berikan paling sedikit 4 (empat) kali pemeriksaan sebesar Rp. 200.000,-
- vi. Pelayanan Pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal sejumlah Rp. 125.000,-
- vii. Perawatan bayi baru lahir KN1, KN2, dan KN3 sebesar @ masing-masing Rp. 25.000,-
- viii. Pelayanan Tindakan Pasca Persalinan di Puskesmas Poned sejumlah Rp. 175.000,-
- ix. Pelayanan KB
 - Pemasangan atau pencabutan IUD/Implant sejumlah Rp. 100.000,-
 - Suntik (satu kali suntik pasca persalinan) sejumlah Rp. 15.000,-
 - Penanganan Komplikasi KB pasca persalinan sejumlah Rp. 125.000,-
 - Pelayanan KB MOP/Vasektomi dilaksanakan di Rumah Sakit dengan besaran tarif mengikuti INA-CBGs, sejumlah Rp. 350.000,-
- x. Pelayanan rawat inap dan rawat jalan untuk fasilitas tingkat pertama mengacu pada Perda Nomor 18 Tahun 2016 dan pada fasilitas lanjutan mengacu pada INA-CBGs dan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas;
- xi. Pemeriksaan penunjang pada ibu hamil dengan komplikasi mengacu pada tarif Perda Nomor 18 Tahun 2016 dan INA-CBGs;
- xii. Pemeriksaan Skrinning Hypertiroid Kongenital/SHK

- Pemeriksaan TSH di Laboratorium Pusat RSCM Rp. 65.000,-
- Paket jasa pengambilan darah sampel sejumlah Rp.15.000,-
/Bayi
- Biaya kirim sesuai dengan standar biaya yang berlaku

xiii. Untuk biaya Operasional RTK, Rujukan dll sesuai ketentuan standar biaya Pemerintahan Kabupaten Musi Banyuasin atau at cost (sesuai pengeluaran riil).

2) Mekanisme Pembayaran

a. Pembayaran klaim yang berasal dari Puskesmas dan Rumah Sakit akan ditransfer ke rekening Puskesmas/ rekening BLUD Puskesmas dan Rumah Sakit sesuai tarif INA-CBGs dan Peraturan Daerah No 18 tahun 2016;

3) Kelengkapan Pertanggungjawaban Klaim

A. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas)

Pertanggungjawaban klaim pelayanan Jaminan Persalinan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dilengkapi :

- Fotokopi kartu identitas diri sasaran yang masih berlaku (KTP atau Identitas lainnya) dengan surat keterangan tidak mampu dari pemerintahan setempat dan surat keterangan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun;
- Buku KIA (Pelayanan Neonatal Esensial), Partograf, Surat Keterangan Lahir, Cap Jempol Ibu dan Cap Kaki Bayi, Kartu KB No. register di isi, Pernyataan IMD;
- Persalinan hanya boleh atas nama dokter dan bidan;
- Foto Dokumentasi.

B. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan

Pertanggungjawaban klaim pelayanan Jaminan Persalinan di fasilitas kesehatan lanjutan (Rumah Sakit) dilengkapi :

- Fotokopi kartu identitas diri sasaran yang masih berlaku (KTP atau Identitas lainnya);
- surat keterangan tidak mampu dari pemerintahan setempat;
- surat keterangan tidak Mempunyai jaminan kesehatan apapun dari puskesmas;
- Fotokopi/tembusan surat rujukan, termasuk keterangan tindakan pra rujukan yang telah dilakukan di tandatangani oleh ibu/keluarga;

- Bukti pelayanan untuk rawat jalan dan resume medis untuk rawat inap.

C. Pemeriksaan Skrinning Hypertiroid Kongenital/SHK

Pertanggungjawaban klaim paket pemeriksaan Skrinning Hypertiroid Kongenital/SHK dilengkapi :

- Rekapitulasi pengambilan sampel yang ditandatangani kepala puskesmas;
- Fotokopi kertas saring yang telah dilengkapi;
- Bukti struk pembayaran jasa pengiriman sampel dari kurir.

D. Transportasi Rujukan Persalinan

Pertanggung jawaban klaim transportasi rujukan pelayanan Jaminan Persalinan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama atau lanjutan dilengkapi :

1) Pendamping Rujukan

- Fotokopi kartu identitas diri sasaran yang masih berlaku (KTP atau Identitas lainnya) dengan surat keterangan tidak mampu dari pemerintahan setempat dan surat keterangan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun;
- Asli lembar rujukan Jampersal yang ditandatangani dan dicap oleh penerima rujukan;
- Surat tugas dari Kades/Bidan Desa/Puskesmas;
- SPPD yang ditandatangani fasyankes tujuan rujukan;
- Daftar nominatif & kwitansi perjalanan dinas.

2). Sewa Kendaraan Pribadi/Umum

- Fotokopi kartu identitas diri sasaran yang masih berlaku (KTP atau Identitas lainnya) dengan surat keterangan tidak mampu dari pemerintahan setempat dan surat keterangan tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun;
- Fc lembar rujukan Jampersal yang ditandatangani dan dicap oleh penerima rujukan;
- Fotocopi KTP dan SIM Supir mobil;
- Fotocopi STNK Mobil;
- Kwitansi pembayaran;
- Foto proses rujukan.

BAB III

PENGORGANISASIAN

Pengorganisasian dalam penyelenggaraan Program Jaminan Persalinan DAK Non Fisik terdiri dari :

1. Tim Koordinasi Program Jampersal DAK Non Fisik

Tim Koordinasi Program Jampersal melaksanakan koordinasi penyelenggaraan program Jampersal DAK Non Fisik melibatkan lintas sektor dan stakeholder terkait dalam berbagai kegiatan seperti koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain. Bupati Musi Banyuasin membentuk Tim Koordinasi Program Jampersal DAK Non Fisik dengan tugas:

- a. Menetapkan arah kebijakan koordinasi dan sinkronisasi program Jampersal DAK Non Fisik;
- b. Melakukan pembinaan dan pengendalian Program Jampersal DAK Non Fisik.

Struktur Tim Koordinasi Program Jaminan Persalinan DAK Non Fisik:

Pembina : Bupati Musi Banyuasin

Ketua : Sekretaris Daerah Kabupaten Musi Banyuasin

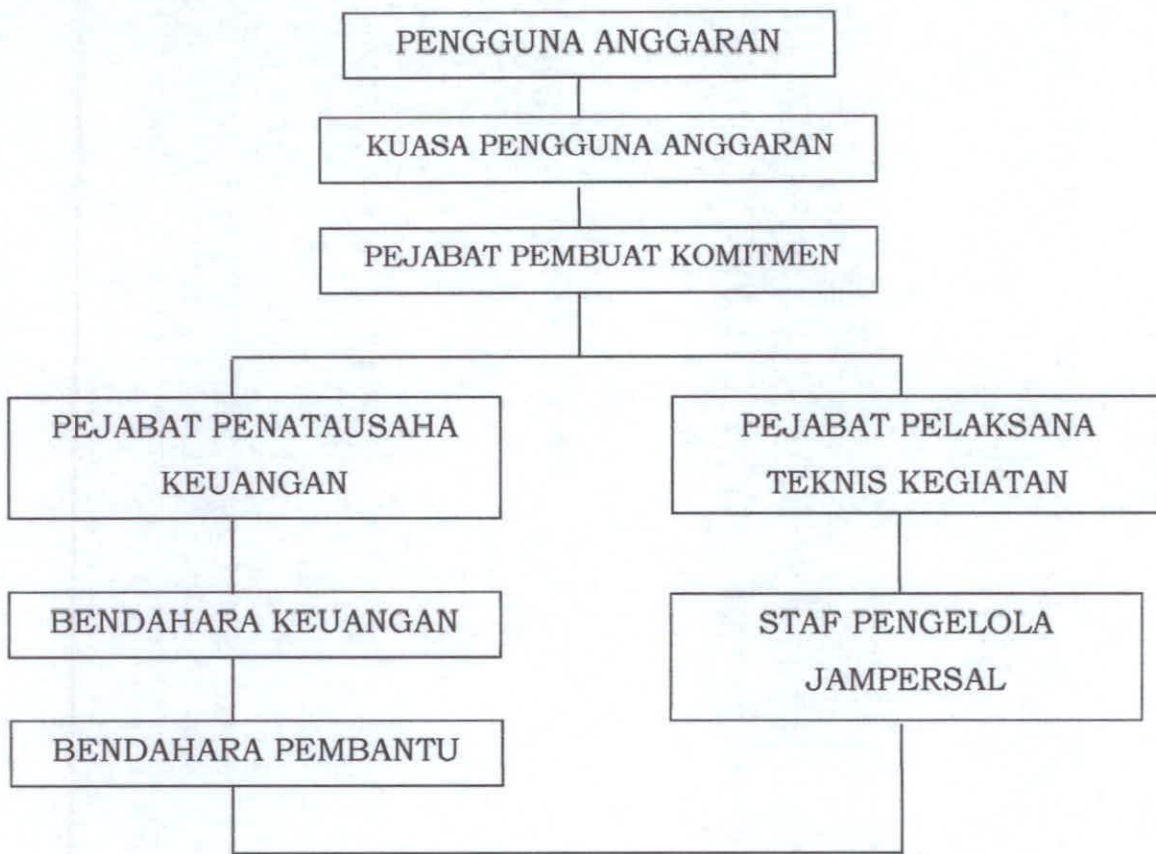
Anggota :

- Asisten I Bidang Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat
- Kepala Dinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin
- Kepala DPPKAD Kabupaten Musi Banyuasin
- Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia BAPEDDA Kabupaten Musi Banyuasin
- Kepala Bagian Hukum Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin

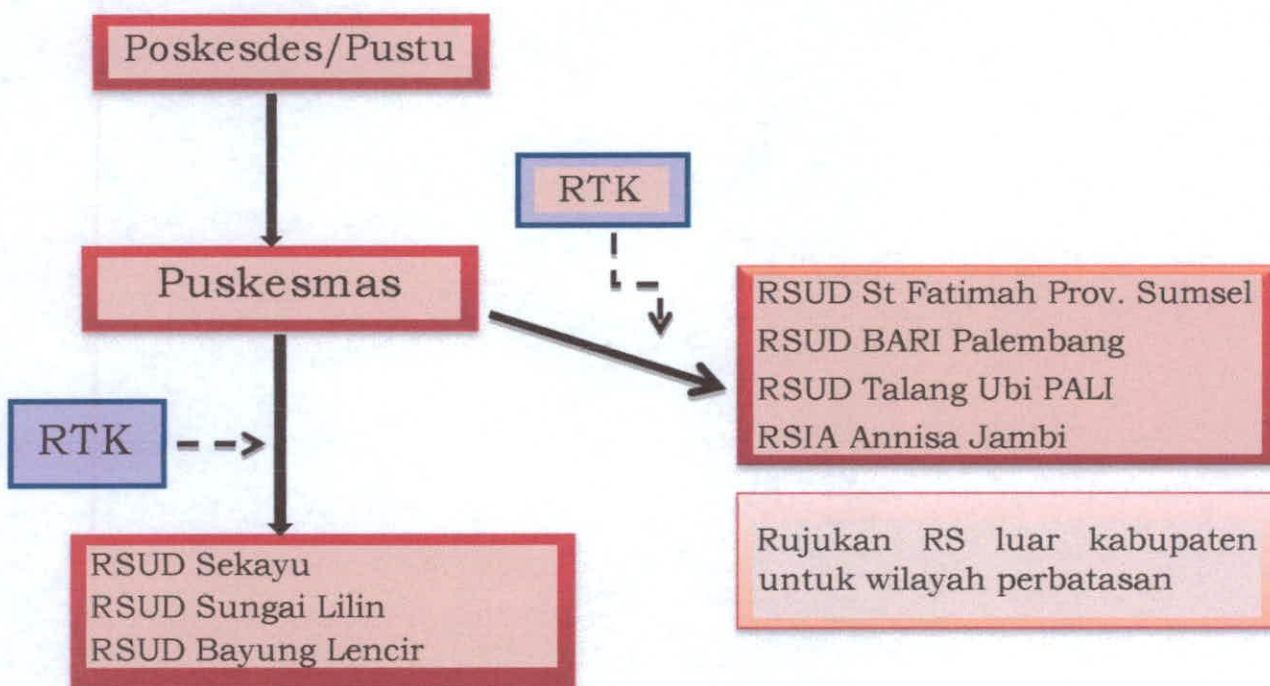
2. Tim Pelaksana Program Jampersal DAK Non Fisik

Tim Pelaksana Program Jampersal DAK Non Fisik bertugas melaksanakan pengelolaan jaminan persalinan DAK Non Fisik bagi masyarakat dengan melakukan manajemen kepesertaan, pelayanan kesehatan keuangan, perencanaan dan evaluasi, informasi, keorganisasian dan SDM serta telaah hasil verifikasi. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin membentuk Tim Pelaksana Program Jampersal Non Fisik dengan tugas:

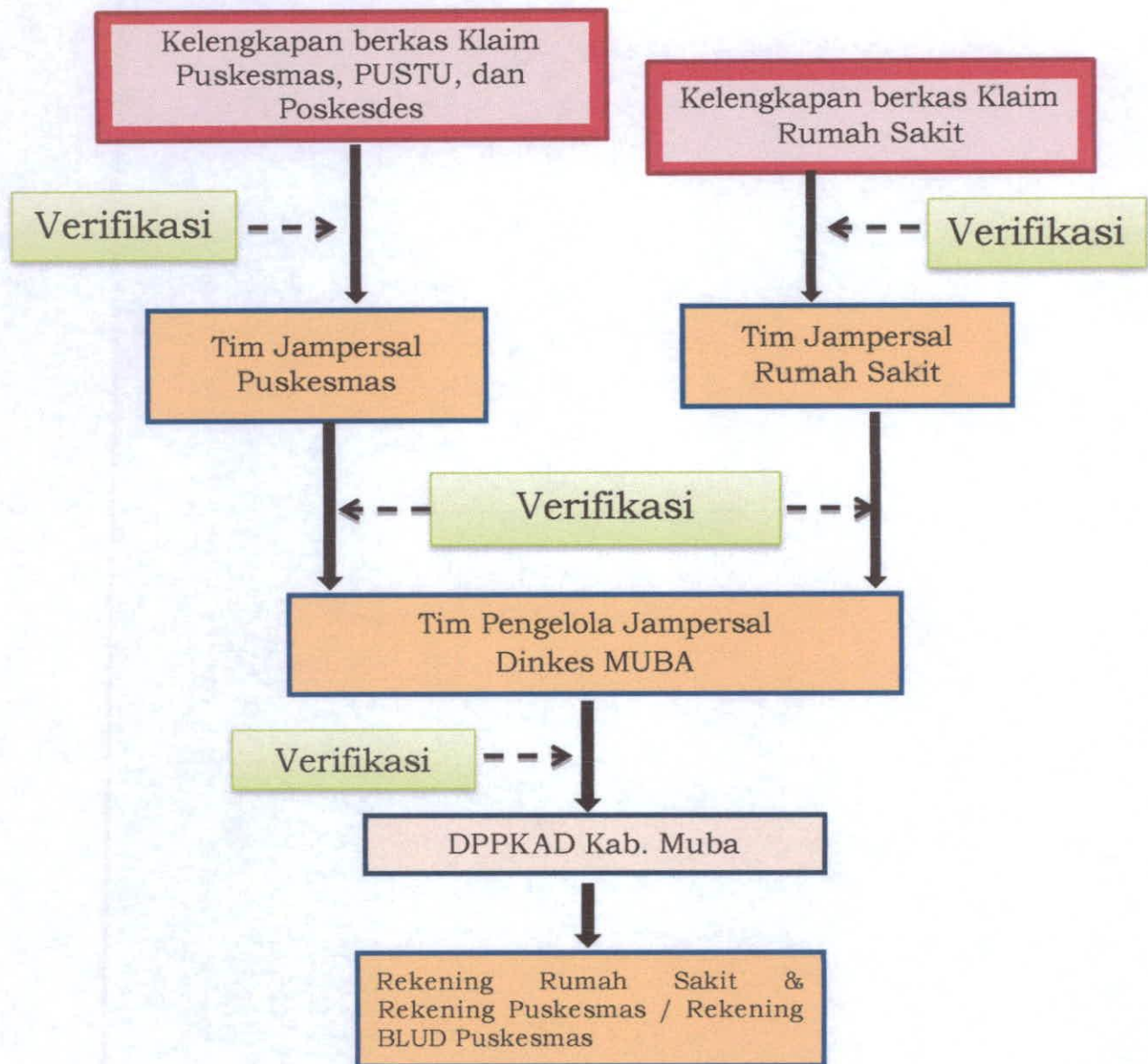
- a. Melakukan manajemen kepesertaan, manajemen pelayanan kesehatan dan manajemen keuangan;
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan verifikasi di Puskesmas dan Rumah Sakit;
- c. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Bupati Musi Banyuasin.



3. Alur Pelayanan Jampersal



4. Alur Klaim Pelayanan dan Pembayaran Jampersal



5. Pelaksana Verifikasi Jampersal DAK Non Fisik

Verifikasi adalah kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan Tim Jampersal Puskesmas / Rumah Sakit yang dilakukan oleh pelaksana verifikasi dengan mengacu kepada standar penilaian klaim. Tujuan dilaksanakannya verifikasi adalah diperolehnya hasil pelaksanaan program Jaminan Persalinan yang menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.

Verifikasi program Jampersal meliputi verifikasi kepesertaan, pelayanan kesehatan dan keuangan. Pelaksana verifikasi dalam menjalankan tugas sehari-hari di Dinas Kesehatan berdasarkan beban kerja Tim Pelaksana Jampersal DAK Non Fisik.

Pelaksana verifikasi ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Musi Banyuasin yang ditugaskan untuk melaksanakan penilaian administrasi klaim yang diajukan oleh tim Jampersal Puskesmas dan Rumah Sakit, yang sudah terlebih dahulu diverifikasi oleh Puskesmas atau RS, dengan

mengacu kepada standar penilaian klaim dan memproses klaim sesuai dengan hak dan tanggung jawabnya.

Proses verifikasi dalam kegiatan Jampersal DAK Non fisik meliputi :

- a. Pengecekan kelengkapan administrasi pengajuan klaim;
- b. Pengecekan kebenaran dokumen identitas peserta Jampersal;
- c. Pengecekan surat rujukan dari PPK (penyelenggara pelayanan kesehatan);
- d. Pengecekan kebenaran penulisan paket/diagnosis, prosedur, no.kode;
- e. Pengecekan kebenaran tarif sesuai paket/diagnosa, prosedur, no.kode;
- f. Proses memastikan formulir pengajuan klaim disetujui penanggung jawab PPK;
- g. Pengiriman rekapitulasi pengajuan klaim yang ditandatangani oleh Direktur RSUD ke Tim Pengelola Jampersal DAK Non Fisik;
- h. Pembuatan laporan rekapitulasi dan realisasi pembayaran klaim Puskesmas dan RS ke Tim Pengelola Jampersal DAK Non Fisik.

Dalam proses verifikasi Jampersal dilakukan oleh verifikator FKTP Puskesmas/Rumah Sakit dan tim pengelola jampersal dinkes muba.

Verifikator FKTP Puskesmas / Rumah Sakit

1) Kriteria :

- PNS atau Tenaga Kontrak atau PTT;
- Minimal berpendidikan D3 Kebidanan sesuai dengan SK terakhir;
- Merupakan Bidan Koordinator di puskesmas dibuktikan dengan SK Kepala Puskesmas;
- Verifikator FKTP berlaku selama 1 (satu) tahun dan diterbitkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kab. Musi Banyuasin.

2) Tugas & Fungsi :

- Pengecekan kelengkapan administrasi pengajuan klaim;
- Pengecekan kebenaran dokumen identitas peserta Jampersal;
- Pengecekan kebenaran kelengkapan klaim;
- Pengecekan kebenaran penulisan paket/diagnosis, prosedur, nomor kode;
- Pengecekan kebenaran tarif sesuai paket/diagnosa, prosedur, nomor kode;
- Menyimpan berkas kelengkapan pengajuan klaim;

- Membuat surat pernyataan mutlak yang ditandatangani oleh kepalapuskesmas dan Direktur Rumah Sakit;
- Pengiriman rekapitulasi pengajuan klaim yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Direktur Rumah Sakit.

BAB IV

PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM

1. Tujuan Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara rencana dengan pelaksanaan Program Jaminan Persalinan, sedangkan evaluasi dilakukan untuk melihat pencapaian indikator keberhasilan.

2. Ruang Lingkup Pemantauan dan Evaluasi

1. Pelaksanaan pelayanan persalinan meliputi jumlah persalinan di fasyankes dan poskesdes terstandar yang diterbitkan melalui surat keputusan kepala Dinas Kesehatan.
2. Pelaksanaan penyaluran dana meliputi pencairan dana ke puskesmas, verifikasi klaim tagihan dan pencairan dana ke Rumah Sakit dan pertanggungjawaban keuangan.

3. Mekanisme Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi diarahkan agar pelaksanaan program berjalan secara efektif dan efisien sesuai prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pemantauan merupakan bagian program yang dilaksanakan oleh Tim Koordinasi bersama-sama Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan melalui kegiatan pertemuan dan koordinasi maupun pengolahan dan analisis, kunjungan lapangan (supervisi) maupun survei atau kajian ilmiah.

4. Pembinaan dan Pengawasan

1. Pembinaan dilakukan secara berkesinambungan oleh Tim Koordinasi sesuai dengan tugas dan fungsinya;
2. Pelaksanaan pengawasan dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional (APF).

BAB V
PENUTUP

Peraturan Bupati ini dibuat sebagai petunjuk teknis untuk dijadikan acuan penggunaan Jaminan persalinan Tahun Anggaran 2021 dan dimungkinkan untuk dapat digunakan sebagai acuan Jaminan Persalinan pada tahun selanjutnya.

Jaminan Persalinan diarahkan untuk kegiatan yang dapat meningkatkan daya jangkau dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Musi Banyuasin terutama daerah dengan derajat kesehatan yang belum optimal, sehingga masyarakat di seluruh wilayah Kabupaten Musi Banyuasin dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Jaminan Persalinan sesungguhnya merupakan perluasan kepesertaan dan manfaat jaminan kesehatan kepada ibu hamil, bersalin dan ibu dalam masa nifas yang belum mempunyai jaminan kesehatan.

Selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatannya agar disinergikan dan tidak duplikasi pembiayaan dengan kegiatan yang anggarannya bersumber dari pendanaan lainnya (seperti APBD Kabupaten) sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BUPATI MUSI BANYUASIN

ttd

H. DODI REZA ALEX NOERDIN

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



ROMASARI PURBA, SH., M.Si
NIP. 19800715 199903 2 003