



BUPATIGARUT

PERATURAN BUPATI GARUT

NOMOR 161 TAHUN 2013

TENTANG

PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI GARUT NOMOR 505 TAHUN 2011 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) DAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DASAR KABUPATEN GARUT

BUPATI GARUT,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin dan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak, Pemerintah Daerah telah menetapkan Peraturan Bupati Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut sebagaimana diubah dengan Peraturan Bupati Garut Nomor 108 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Garut Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut;
- b. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2581/Menkes/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat, maka Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu ditinjau kembali dan dilakukan penyesuaian;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Garut tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Garut Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 2851);

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);
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 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);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. 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 beberapa kali diubah, terakhir 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);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4377);
10. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

15. 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);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2011 Nomor 310);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2581/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 497);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Persalinan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan program Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1024);
21. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan Nomor Per-21/PB/2011 tentang Petunjuk Pencatatan Dana Jaminan Kesehatan Masyarakat;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 14 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2008 Nomor 27);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 23 Tahun 2008 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2008 Nomor 38) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 7 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 23 Tahun 2008 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2012 Nomor 7);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2011 Nomor 8).

Memperhatikan : Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 149 Tahun 2013 tentang Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2013.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 505 TAHUN 2011 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) DAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI KABUPATEN GARUT.**

Pasal 1

Ketentuan dalam Lampiran Peraturan Bupati Garut Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2011 Nomor 27) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Garut Nomor 108 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Garut Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2011 Nomor 17), diubah sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

**Ditetapkan di Garut
pada tanggal**

BUPATI GARUT,



AGUS HAMDANI GS

**Diundangkan di Garut
Pada tanggal**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GARUT,

H. IMAN ALIRAHMAN, SH, MSI
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19590613 198503 1 008

**BERITA DAERAH KABUPATEN GARUT
TAHUN NOMOR**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 505 TAHUN 2011 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) DAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI KABUPATEN GARUT.**

Pasal 1

Ketentuan dalam Lampiran Peraturan Bupati Garut Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2011 Nomor 27) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Garut Nomor 108 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Garut Nomor 505 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Garut (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2011 Nomor 17), diubah sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

**Ditetapkan di Garut
pada tanggal 8 April 2013
BUPATI GARUT,**

ttd

AGUS HAMDANI GS

**Diundangkan di Garut
Pada tanggal 8 April 2013**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GARUT,

ttd

**H. IMAN ALIRAHMAN, SH, MSI
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19590613 198503 1 008**

**BERITA DAERAH KABUPATEN GARUT
TAHUN 2013 NOMOR 3**

PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN
MASYARAKAT (JAMKESMAS) DAN JAMINAN PERSALINAN
(JAMPERSAL) PADA FASILITAS PELAYANAN
KESEHATAN DASAR KABUPATEN GARUT

I. TUJUAN PROGRAM

A. Tujuan Umum

Meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan/atau swasta melalui program Jamkesmas dan Jampersal.

B. Tujuan Khusus

- a. meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dasar;
- b. meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan;
- c. meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan;
- d. meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir;
- e. meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan;
- f. meningkatkan cakupan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir oleh tenaga ahli; dan
- g. terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan dan akuntabel.

II. SASARAN

Sasaran program Jamkesmas dan Jampersal adalah :

- a. Jamkesmas, meliputi masyarakat miskin yang ditetapkan sesuai peraturan perundang-undangan.
- b. Jampersal, meliputi :
 1. ibu hamil;
 2. ibu bersalin;
 3. ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan); dan
 4. bayi baru lahir (sampai 28 hari).

III. KEBIJAKAN OPERASIONAL

- a. pengelolaan Jamkesmas dan Jampersal dilakukan di setiap jenjang pemerintahan (Pusat, Provinsi dan Kabupaten);
- b. kepesertaan Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang terdaftar dalam program Jamkesmas;
- c. kepesertaan Jampersal merupakan perluasan dari Jamkesmas yang terintegrasi dan dikelola mengikuti tata kelola dan manajemen Jamkesmas;
- d. peserta program Jampersal adalah seluruh sasaran yang belum memiliki jaminan untuk pelayanan persalinan;

- e. peserta program Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut;
- f. pelaksanaan pelayanan Jampersal mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
- g. pembayaran atas klaim pelayanan dasar dan pelayanan Jampersal dengan cara klaim oleh fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan jaringannya) dan fasilitas kesehatan swasta yang bekerja sama dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut;
- h. pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani ibu hamil/persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim pada Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut bukan pada daerah asal ibu hamil tersebut; dan
- i. fasilitas kesehatan swasta seperti Bidan Praktik, Rumah Bersalin, Dokter Praktik, yang berkeinginan ikut serta dalam program ini melakukan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut dimana yang bersangkutan dikeluarkan ijin prakteknya.

IV. RUANG LINGKUP PELAYANAN

A. Pelayanan Kesehatan Dasar

Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan dasar.

B. Pelayanan Persalinan Tingkat Pertama

1. pelayanan persalinan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, pelayanan bayi baru lahir termasuk persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir tingkat pertama);
2. pelayanan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan Puskesmas PONEB dan DTP serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut.

V. PAKET MANFAAT JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR

A. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)

1. Pelayanan rawat jalan tingkat pertama antara lain;
 - a) pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan;
 - b) pelayanan pengobatan umum;
 - c) pelayanan gigi termasuk cabut dan tambal;
 - d) penanganan gawat darurat;
 - e) pelayanan gizi kurang/buruk;
 - f) tindakan medis/operasi kecil;
 - g) pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 - h) pelayanan imunisasi wajib bagi bayi;
 - i) pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah;

- j) pelayanan Keluarga Berencana (alat kontrasepsi disediakan BKKBN) termasuk penanganan efek samping dan komplikasi;
 - k) pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya;
 - l) pemberian obat; dan
 - m) rujukan.
2. tempat pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama meliputi:
- a) puskesmas perawatan;
 - b) puskesmas;
 - c) puskesmas keliling;
 - d) puskesmas pembantu;
 - e) pos kesehatan desa;
 - f) pos UKBM (posyandu, pos UKK, pos obat desa dan lainnya); atau
 - g) sarana lainnya yang tersedia di wilayah tersebut termasuk rumah penduduk.
3. pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama meliputi:
- a) pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama dilakukan sebagai alternatif untuk perawatan lanjutan pada kondisi pasien rawat jalan yang perlu dilakukan perawatan;
 - b) pasien sebagaimana dimaksud dalam huruf a) dilakukan rawat inap di puskesmas perawatan sesuai dengan kemampuan sarana yang dimiliki;
 - c) apabila puskesmas tidak memiliki kemampuan perawatan lanjutan harus dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan yang memberikan pelayanan Program Jamkesmas;
 - d) jenis pelayanan pada Puskesmas Perawatan meliputi:
 - 1) penanganan rawat darurat;
 - 2) perawatan pasien rawat inap termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang;
 - 3) perawatan persalinan;
 - 4) perawatan satu hari (*one day care*);
 - 5) tindakan media yang diperlukan;
 - 6) pemberian obat;
 - 7) pemeriksaan laboratorium dan penunjang media lainnya; dan
 - 8) rujukan.
 - e) tempat pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama hanya di Puskesmas Perawatan.

B. Jampersal

- 1. pelayanan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan Puskesmas PONEB serta jaringannya termasuk Polindes, Poskesdes dan Bidan Desa, fasilitas kesehatan swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut.

2. jenis/manfaat pelayanan meliputi:

- a) pemeriksaan kehamilan (ANC);
pemeriksaan kehamilan dengan tata laksana pelayanan mengacu pada buku pedoman KIA. Selama hamil sekurang-kurangnya ibu hamil diperiksa sebanyak 4 (empat) kali dengan frekuensi yang dianjurkan sebagai berikut :
 - 1) 1 (satu) kali pada triwulan pertama;
 - 2) 1 (satu) kali pada triwulan kedua; dan
 - 3) 2 (dua) kali pada triwulan ketiga.
- b) persalinan normal;
- c) pelayanan nifas normal, termasuk KB pasca persalinan dilaksanakan 4 (empat) kali, masing-masing 1 (satu) kali pada :
 - 1) kunjungan pertama untuk Kf1 dan KN1 (6 jam sampai dengan hari ke-2);
 - 2) kunjungan kedua untuk KN2 (hari ke-3 sampai dengan hari ke-7);
 - 3) kunjungan ketiga untuk Kf2 dan KN3 (hari ke-8 sampai dengan hari ke-28);
 - 4) kunjungan keempat untuk kf3 (hari ke-29 sampai dengan hari ke-42).
- d) pelayanan bayi baru lahir normal;
- e) pemeriksaan kehamilan pada kehamilan resiko tinggi;
- f) pelayanan pasca keguguran;
- g) persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar;
- h) pelayanan nifas dengan tindakan emergensi dasar;
- i) pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi dasar;
- j) pemeriksaan rujukan kehamilan pada kehamilan resiko tinggi;
- k) penanganan rujukan pasca keguguran;
- l) penanganan kehamilan ektopik terganggu (KET);
- m) persalinan dengan tindakan emergensi komprehensif;
- n) pelayanan nifas dengan tindakan emergensi komprehensif;
- o) pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi komprehensif;
- p) pelayanan KB pasca melahirkan.

VI. BESARAN TARIF PELAYANAN

1. Jamkesmas

Besaran tarif Pelayanan Jamkesmas berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum.

2. Jampersal

Besaran tarif Jampersal berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

VII. KLAIM JAMKESMAS DAN JAMPERSAL

A. Kelengkapan Klaim

1. Kelengkapan kartu Jamkesmas
 - a) fotokopi kartu Jamkesmas bagi peserta Jamkesmas dengan Kartu atau foto copy dokumen kepesertaan Jamkesmas yang telah ditentukan sesuai Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 149 Tahun 2013 tentang Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2013 bagi Peserta Non Kartu;
 - b) fotokopi kartu keluarga yang masih berlaku;
 - c) fotokopi KTP yang masih berlaku; dan
 - d) kelengkapan sesuai dengan Petunjuk Teknis dan Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas.
2. Kelengkapan klaim Jampersal
 - a) fotokopi KTP;
 - b) fotokopi kartu keluarga;
 - c) rincian pasien persalinan jampersal;
 - d) fotokopi kartu ibu;
 - e) fotokopi kartu bayi;
 - f) *ante natal care*;
 - g) partograf yang ditandatangani oleh bidan penolong;
 - h) fotokopi buku ibu dan anak (pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, pelayanan bayi baru lahir);
 - i) fotokopi surat keterangan lahir;
 - j) asuhan kebidanan;
 - k) formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda/MTBM (bagi puskesmas yang sudah terpapar pelatihan); dan
 - l) rujukan yang ditandatangani oleh pasien yang diduga ada komplikasi persalinan.

B. Pengajuan Klaim

Tim pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut melakukan pembayaran atas klaim yang diajukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Puskesmas dan jaringannya melakukan pengajuan klaim berdasarkan:
 - a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan;
 - b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2581/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 497);
 - c) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);
 - d) Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan Republik Indonesia Nomor Per-21/PB/2011 tentang Petunjuk Pencairan Dana Jaminan Kesehatan Masyarakat;
 - e) Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum untuk pelayanan Jamkesmas.

2. klaim pelayanan jaminan persalinan yang diajukan fasilitas/tenaga kesehatan swasta (bidan praktik, klinik bersalin, dan fasilitas/tenaga kerja kesehatan lainnya) yang telah memberikan pelayanan persalinan sesuai tarif Jampersal.
3. pembayaran klaim-klaim dilakukan berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan Tim Verifikasi pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut;
4. Tim Verifikasi Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten Garut melakukan verifikasi atas klaim mencakup:
 - a) kesesuaian realisasi pelayanan dan besaran tarif disertai bukti pendukungnya;
 - b) pengecekan klaim dari fasilitas/tenaga kesehatan swasta yang memberikan pelayanan jaminan persalinan beserta bukti pendukungnya;
 - c) melakukan kunjungan ke lapangan untuk pengecekan kesesuaian dengan kondisi sebenarnya bila diperlukan;
 - d) memberikan rekomendasi dan laporan pertanggungjawaban atas klaim-klaim tersebut kepada Kepala Dinas setiap bulan yang akan dijadikan laporan pertanggungjawaban keuangan ke pusat sebagai dasar pertimbangan besaran pengiriman dana dan tahap berikutnya.

VIII. PEMANFAATAN DAN PENGELOLAAN DANA

a. Pemanfaatan Dana

1. pendanaan jaminan persalinan merupakan bagian integral dari pendanaan Jamkesmas, sehingga pengelolannya pada Tim Pengelola/Dinas Kesehatan tidak dilakukan secara terpisah baik untuk pelayanan tingkat pertama/pelayanan dasar maupun untuk pelayanan tingkat lanjutan/rujukan. Pengelolaan dana Jamkesmas di pelayanan tingkat pertama/pelayanan dasar dilakukan oleh Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jamkesmas tingkat Kabupaten.
2. dana belanja bantuan sosial yang diberikan Kementerian Kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut adalah dana yang diperuntukan untuk pelayanan kesehatan dan rujukan pelayanan dasar peserta Jamkesmas serta masyarakat sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan sebagai penerima manfaat jaminan.
3. setelah dana bantuan sosial dari Kementerian Kesehatan disalurkan ke rekening Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program (melalui SP2D) dan rekening Rumah Sakit, maka status dana tersebut berubah menjadi dana peserta Jamkesmas dan masyarakat penerima manfaat Jampersal.
4. setelah Puskesmas melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten, maka status dana dan pemanfaatan dana diatur sebagai berikut :
 - a) Puskesmas dengan status Non BLUD
 - 1) status dana berubah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan;
 - 2) dana yang telah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan (puskesmas) merupakan pendapatan daerah dan wajib disetorkan ke kas daerah. Untuk itu, baik pendapatan maupun penggunaannya wajib masuk dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) atau Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) tahun anggaran berkenaan;

- 3) agar bisa diperoleh pengembalian atas dana retribusi tersebut dengan cepat dari kas daerah sehingga dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berikutnya yang memerlukan, yang di dalamnya termasuk jasa pelayanan yang dimaksudkan sebagai insentif untuk mengakselerasi pencapaian MDGs, maka pada saat penyetoran penerimaan ke kas daerah disertai dengan Surat Perintah Membayar (SPM).

b) Puskesmas dengan Status BLUD

- 1) status dana berubah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan;
- 2) dana yang telah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan (Puskesmas BLUD), pemanfaatannya sesuai dengan pengelolaan keuangan fasilitas kesehatan BLUD, dimana penerimaan fungsional fasilitas kesehatan tersebut dapat dikelola langsung dan tidak disetorkan ke kas daerah secara fisik. Pendapatan jasa layanan tersebut dapat langsung digunakan dan dimanfaatkan oleh Puskesmas sesuai RBA/DPA-BLUD yang telah ditetapkan termasuk di dalamnya adalah jasa pelayanan;
- 3) pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud pada angka 2) tetap dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) selaku Bendahara Umum Daerah (BUD) sebagai lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang sah dan pengaturan pemanfaatannya sesuai RBA/DPA BLUD.

b. Pengelolaan Dana

Pengelolaan dana yang telah menjadi pendapatan/penerimaan jasa layanan, diatur sebagai berikut:

1. Puskesmas dengan Status Non BLUD

- a) pendapatan dari pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang telah ditarik terlebih dahulu disetor ke kas daerah;
- b) dana yang telah disetorkan ke kas daerah tersebut dapat dimanfaatkan oleh puskesmas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, yakni sesuai Mata Anggaran Kegiatan (MAK) yang telah dianggarkan dalam APBD;
- c) pemanfaatan dana tersebut sebagaimana dimaksud dalam huruf b) termasuk untuk jasa pelayanan, pembelian barang habis pakai, obat-obatan, honorarium manajemen pengelola, peningkatan SDM, dan kebutuhan operasional lainnya yang tercantum dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Peraturan Bupati tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) serta RKA dan DPA Dinas Kesehatan untuk Puskesmas;
- d) besaran alokasi pemanfaatan dana, sebagaimana dimaksud pada huruf c) dibayarkan atas biaya pelayanan kesehatan yang telah dilakukan dengan memperhatikan maksud pemberian insentif agar terjadi akselerasi tujuan program dan tujuan MDGs dengan ketentuan sebagai berikut :
 - 1) Jamkesmas : sebesar 50 % (lima puluh persen) untuk jasa pelayanan dan 50 % (lima puluh persen) untuk pembelian barang habis pakai, obat-obatan, honorarium manajemen pengelola, peningkatan SDM dan kebutuhan operasional lainnya; dan
 - 2) Jampersal : sebesar 90 % (sembilan puluh persen) untuk jasa pelayanan dan 10 % (sepuluh persen) untuk pembelian barang habis pakai, obat-obatan, honorarium manajemen pengelola, peningkatan SDM dan kebutuhan operasional lainnya.

2. Puskesmas dengan Status BLUD

- a) pendapatan dari pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang telah diberikan merupakan pendapatan jasa layanan fasilitas pelayanan kesehatan dan secara administrasi dilaporkan ke kas daerah sebagai lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dan secara fisik dana tetap ada di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b) pada fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah menerapkan PPK-BLUD, dana yang diterima sebagai penerimaan jasa layanan, maka sesuai ketentuan dana tersebut dapat digunakan secara langsung. Penggunaan dana tersebut untuk kegiatan seperti pembayaran jasa pelayanan, pembelian bahan habis pakai dan belanja kegiatan lainnya tetap direncanakan dan diusulkan serta dituangkan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) BLUD fasilitas pelayanan tersebut;
- c) sesuai dengan yang telah tertuang dalam RBA/DPA BLUD tersebut barulah dana tersebut dapat digunakan;
- d) besaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf c) dibayarkan setinggi-tingginya 44 % (empat puluh persen) atas biaya pelayanan kesehatan yang telah dilakukan dengan memperhatikan maksud pemberian insentif agar terjadi akselerasi tujuan program dan tujuan MDGs, terutama pencapaian penurunan angka kematian ibu bersalin.

BUPATI GARUT,



AGUS HANDANI GS

2. Puskesmas dengan Status BLUD

- a) pendapatan dari pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang telah diberikan merupakan pendapatan jasa layanan fasilitas pelayanan kesehatan dan secara administrasi dilaporkan ke kas daerah sebagai lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dan secara fisik dana tetap ada di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b) pada fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah menerapkan PPK-BLUD, dana yang diterima sebagai penerimaan jasa layanan, maka sesuai ketentuan dana tersebut dapat digunakan secara langsung. Penggunaan dana tersebut untuk kegiatan seperti pembayaran jasa pelayanan, pembelian bahan habis pakai dan belanja kegiatan lainnya tetap direncanakan dan diusulkan serta dituangkan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) BLUD fasilitas pelayanan tersebut;
- c) sesuai dengan yang telah tertuang dalam RBA/DPA BLUD tersebut barulah dana tersebut dapat digunakan;
- d) besaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf c) dibayarkan setinggi-tingginya 44 % (empat puluh persen) atas biaya pelayanan kesehatan yang telah dilakukan dengan memperhatikan maksud pemberian insentif agar terjadi akselerasi tujuan program dan tujuan MDGs, terutama pencapaian penurunan angka kematian ibu bersalin.

BUPATI GARUT,

ttd

AGUS HAMDANI GS