



BUPATI SITUBONDO

PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI SITUBONDO

NOMOR 11 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN OPERASIONAL PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI FAKIR MISKIN PEMILIK SURAT PERNYATAAN MISKIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

- Menimbang** : a. bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan;
- b. bahwa agar pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Situbondo khususnya fakir miskin yang tidak termasuk dalam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dapat dilaksanakan tepat sasaran dan tepat manfaat, perlu ditetapkan pedoman sebagai dasar pelaksanaan pelayanan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Operasional Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi Fakir Miskin Pemilik Surat Pernyataan Miskin;
- 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 dan Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1980 tentang Gelandangan dan Pengemis;
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
16. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
17. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
18. Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Penataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 567);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;

21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601);
23. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 21 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2011 Nomor 21, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 21) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 Tahun 2015;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 10 Tahun 2014 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kelas D Kabupaten Situbondo (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2014 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 1 Tahun 2015;
26. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 20 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Situbondo (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2015 Nomor 20);
27. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2015 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Non Kelas III pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2015 Nomor 35);
28. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 55 Tahun 2015 tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2015 Nomor 55);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN OPERASIONAL PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI FAKIR MISKIN PEMILIK SURAT PERNYATAAN MISKIN.

BAB I**KETENTUAN UMUM****Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Situbondo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Situbondo.
3. Bupati adalah Bupati Situbondo.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Situbondo.
5. Inspektorat adalah Inspektorat Kabupaten Situbondo.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
7. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Situbondo.
8. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa adalah Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Situbondo.
9. Camat adalah pemimpin kecamatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
10. Kepala Puskesmas adalah Kepala Puskesmas di Kabupaten Situbondo.
11. Kepala Desa adalah pejabat Pemerintah Desa yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga Desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
12. Lurah adalah pemimpin kelurahan selaku perangkat kecamatan dan bertanggung jawab kepada camat.
13. Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

14. Fakir Miskin Pemilik SPM adalah fakir miskin di Kabupaten Situbondo berdasarkan 61 indikator kemiskinan yang dibuktikan dengan kartu rumah tangga miskin, masuk kategori sangat miskin atau miskin dan belum tercakup dalam kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
15. Kartu rumah tangga miskin adalah kartu yang diterbitkan oleh Desa/Lurah mengetahui Camat hasil penilaian aplikasi Analisa Kemiskinan Partisipatif (AKP) dalam Sistem Informasi Desa (SID).
16. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan tidak mampu yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah (peserta KIS, eks Jamkesmas) dan Pemerintah Daerah (eks Jamkesda yang telah diintegrasikan ke PBI JKN).
17. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disebut SKTM adalah surat yang diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah yang menerangkan bahwa pemohon sesuai hasil verifikasi yang dilakukan oleh Tim Survey Desa/Kelurahan masuk kategori sangat miskin atau miskin berdasarkan kartu rumah tangga miskin dan belum tercakup dalam kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
18. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya disebut SPM adalah surat pernyataan yang diberikan kepada fakir miskin di Kabupaten Situbondo yang diterbitkan oleh Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah.
19. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

20. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
21. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
22. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
23. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
24. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah RSUD dr. Abdoer Rahem, RSUD Besuki dan RSUD Asembagus.
25. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
26. Tarif *Indonesian-Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur.
27. Tarif Non INA-CBG merupakan tarif diluar tarif paket INACBG untuk beberapa item pelayanan tertentu meliputi alat bantu kesehatan, obat kemoterapi, obat penyakit kronis, CAPD dan PET Scan, dengan proses pengajuan klaim dilakukan secara terpisah dari tarif INA-CBG.
28. *Neonatus* adalah bayi baru lahir umur 0-28 hari.

29. Pemohon adalah penduduk Situbondo yang mempunyai Kartu Tanda Penduduk Elektronik/surat keterangan pengganti KTP yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan/atau Kartu Keluarga Kabupaten Situbondo.
30. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.
31. Kartu Tanda Penduduk Elektronik yang selanjutnya disingkat KTP-el adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi cip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh perangkat daerah yang menangani urusan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil.
32. Surat keterangan pengganti KTP adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Situbondo.
33. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Situbondo.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin di Daerah, dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas keadilan dan asas manfaat bagi seluruh masyarakat.

Pasal 3

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin bertujuan untuk menjamin terpenuhinya jaminan kesehatan yang layak bagi fakir miskin di Daerah.

BAB III

SASARAN KEPESERTAAN

Pasal 4

Sasaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin di Daerah adalah fakir miskin pemilik SPM termasuk bayi *neonatus* dari keluarga fakir miskin pemilik SPM.

BAB IV
KETENTUAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

Pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah bagi bayi *neonatus* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, mengikuti kepesertaan orang tuanya yang dibuktikan dengan surat keterangan dari Dinas Kesehatan berdasarkan surat keterangan lahir dari bidan/dokter.

Pasal 6

- (1) Pelayanan kesehatan bagi fakir miskin pemilik SPM dibiayai oleh Pemerintah Daerah, kecuali untuk pelayanan yang tidak dijamin.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi fakir miskin pemilik SPM dilaksanakan secara berjenjang sesuai indikasi medis, kecuali untuk kasus kegawatdaruratan yang akan diatur lebih lanjut dalam petunjuk teknis yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin pemilik SPM meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama di puskesmas dan jaringannya;
 - b. pelayanan rawat inap tingkat pertama di puskesmas dengan rawat inap;
 - c. pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di RSUD;
 - d. pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit luar Daerah yang melakukan kerjasama;
 - e. pelayanan kegawatdaruratan di UGD Puskesmas dan/atau IGD RSUD;
 - f. pelayanan ambulance;
 - g. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - h. pelayanan penunjang diagnostik;
 - i. pelayanan transfusi darah; dan
 - j. pelayanan rawat sehari (*one day care*).
- (4) Fakir miskin pemilik SPM mendapat perawatan kesehatan di Kelas III.

Bagian Kedua
Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama
Pasal 7

Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama di puskesmas dan jaringannya baik di dalam dan di luar gedung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf a meliputi :

- a. administrasi pelayanan yang meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama;
- b. pelayanan keluarga berencana dan penanganan efek samping;
- c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- d. pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, dan bayi;
- e. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- f. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- g. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama berupa pemeriksaan darah sederhana, urine sederhana, feses sederhana, gula darah sewaktu;
- h. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut dan tambal;
- i. pemeriksaan penunjang sederhana lain yang dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Bagian Ketiga
Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama
Pasal 8

- (1) Pelayanan rawat inap tingkat pertama di puskesmas dengan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf b meliputi :
 - a. administrasi pelayanan terdiri atas biaya pendaftaran pasien dan biaya administrasi lain yang terjadi selama proses perawatan atau pelayanan kesehatan pasien;
 - b. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
 - c. perawatan dan akomodasi di ruang perawatan;
 - d. tindakan medis kecil/sederhana oleh Dokter ataupun paramedis;
 - e. persalinan per vaginam tanpa penyulit maupun dengan penyulit;

- f. pemeriksaan penunjang diagnostik selama masa perawatan;
 - g. pertolongan neonatal dengan komplikasi;
 - h. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai selama masa perawatan.
- (2) Pelayanan pasien rawat inap di puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada 101 diagnose yang menjadi kompetensi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dan ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pelayanan persalinan normal dilakukan di puskesmas dan jaringannya sedangkan pelayanan persalinan dengan penyulit atau resiko tinggi dilakukan di Puskesmas PONED.

Bagian Keempat
Pelayanan Tingkat Lanjutan
Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf c merupakan pelayanan rujukan tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari puskesmas atau puskesmas rawat inap.
- (2) Pelayanan rujukan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari :
- a. administrasi pelayanan;
 - b. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar di unit gawat darurat;
 - c. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspesialis;
 - d. tindakan medis spesialis, baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis;
 - e. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - f. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 - g. rehabilitasi medis termasuk rehabilitasi psikososial;
 - h. pelayanan darah;
 - i. pelayanan kedokteran forensik klinik;
 - j. pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah);
 - k. pelayanan keluarga berencana termasuk tubektomi interval, sepanjang tidak termasuk dibiayai oleh pemerintah;

- l. perawatan inap non-intensif; dan
- m. perawatan inap di ruang intensif.

Bagian Kelima
Pelayanan Tingkat Lanjutan di Luar Daerah
Pasal 10

- (1) Pelayanan rujukan tingkat lanjutan dari RSUD ke Rumah Sakit luar Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf d, dapat dilakukan apabila RSUD tidak memiliki kompetensi pelayanan sesuai indikasi medik setelah memperoleh persetujuan dari Dinas Kesehatan dan rekomendasi Sekretaris Daerah.
- (2) Rujukan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan ke Rumah Sakit yang lebih lengkap sesuai dengan Regionalisasi Sistem Rujukan di Provinsi Jawa Timur dan/atau Rumah Sakit Pemerintah di Provinsi Jawa Timur yang melakukan kerjasama.

Bagian Keenam
Pelayanan Kegawatdaruratan
Pasal 11

Pelayanan kegawatdaruratan di UGD Puskesmas dan/atau IGD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e meliputi :

- a. pemeriksaan fisik dan pengobatan;
- b. tindakan medis sesuai dengan indikasi;
- c. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- d. pemberian obat sesuai dengan formularium nasional.

Bagian Ketujuh
Pelayanan Ambulance
Pasal 12

Pelayanan ambulance sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf f meliputi :

- a. pelayanan transportasi rujukan dari puskesmas ke RSUD dan/atau ke RSUD ke luar Daerah sesuai regionalisasi sistem rujukan di Provinsi Jawa Timur dan/atau Rumah Sakit Pemerintah di Provinsi Jawa Timur yang melakukan kerjasama;
- b. pengantaran jenazah dalam dan luar wilayah Daerah.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai
Pasal 13

- (1) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf g disediakan di instalasi farmasi RSUD dan apotek Puskesmas sesuai formularium nasional.
- (2) Pemakaian obat diluar formularium nasional tidak dijamin.
- (3) Pemberian obat untuk rawat jalan di Puskesmas maupun RSUD diberikan untuk jangka waktu 3 (tiga) hari, kecuali untuk penyakit kronis dapat diberikan maksimum 30 (tiga puluh) hari sesuai indikasi medis.

Bagian Kesembilan
Pelayanan Penunjang Diagnostik
Pasal 14

Pelayanan Penunjang Diagnostik di Puskesmas dan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf h meliputi :

- a. pelayanan radiologi diagnostik, terdiri dari :
 1. Ultrasonografi (USG);
 2. X-Ray;
 3. CT-Scan.
- b. pelayanan laboratorium, terdiri dari :
 1. pemeriksaan darah;
 2. pemeriksaan kimia darah;
 3. pemeriksaan serologi;
 4. pemeriksaan mikrobiologi; dan
 5. pemeriksaan feces dan urine.
- c. pelayanan penunjang lainnya.

Bagian Kesepuluh
Pelayanan Transfusi Darah
Pasal 15

Pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf i dilayani di Palang Merah Indonesia Cabang Situbondo dengan menyertakan surat permintaan kebutuhan darah dari dokter yang merawat.

Bagian Kesebelas
Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*)
Pasal 16

Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf j meliputi pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau upaya pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur lebih dari 6 (enam) jam tetapi kurang dari 24 (dua puluh empat) jam.

Bagian Keduabelas
Pelayanan yang Tidak Dijamin
Pasal 17

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh Pemerintah Daerah meliputi :

- a. naik kelas perawatan;
- b. pelayanan yang tidak sesuai prosedur atau ketentuan yang berlaku;
- c. *general check up*;
- d. pelayanan kesehatan untuk tujuan kosmetik dan/atau estetika;
- e. prothesis gigi tiruan dan upaya meratakan gigi dengan alat (ortodonsi);
- f. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan untuk mengatasi infertilitas (memperoleh keturunan) termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- g. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- h. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- i. pengobatan alternatif seperti akupunktur, pengobatan tradisional, dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- j. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu;
- k. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial; dan
- l. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana.

BAB V
TARIF PELAYANAN DAN PEMBIAYAAN
Bagian Kesatu
Tarif Pelayanan
Pasal 18

- (1) Tarif pelayanan SPM di Puskesmas dan jaringannya, mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas dan Jaringannya yang berlaku.
- (2) Tarif pelayanan SPM tingkat lanjutan di RSUD mengacu pada standar tarif INA-CBG sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan yang berlaku.
- (3) Tarif pelayanan diluar paket INA-CBG (ambulance dan obat penyakit kronis), mengacu pada tarif Peraturan Daerah/Peraturan Bupati yang mengatur tentang tarif pelayanan kesehatan.
- (4) Tarif pelayanan SPM tingkat lanjutan di Rumah Sakit luar Daerah, berdasarkan tarif yang tertuang dalam perjanjian kerjasama.

Bagian Kedua
Pembiayaan
Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan fakir miskin pemilik SPM bersumber dari APBD sesuai kemampuan keuangan daerah dan dianggarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.
- (2) Pelayanan rawat jalan dan rawat inap di puskesmas dan jaringannya bagi fakir miskin pemilik SPM, dibiayai seluruhnya oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Pelayanan tingkat lanjutan di RSUD dibiayai oleh Pemerintah Daerah dengan plafon sebesar Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah).

- (4) Apabila biaya pelayanan tingkat lanjutan di RSUD diatas Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah), maka kekurangannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah sebesar 50% (lima puluh per seratus), sedangkan sisanya sebesar 50% (lima puluh per seratus) dibayar oleh pasien/keluarganya setelah memperoleh persetujuan dari Dinas Kesehatan dan rekomendasi Sekretaris Daerah.
- (5) Pelayanan tingkat lanjutan di Rumah Sakit luar Daerah dibiayai sesuai dengan perjanjian kerja sama.

BAB VI

TATA CARA PELAYANAN

Pasal 20

Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan petunjuk teknis tentang tata cara pelayanan kesehatan fakir miskin pemilik SPM dengan berpedoman pada Peraturan Bupati ini.

BAB VII

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

Bagian Kesatu

Klaim di Puskesmas dan Jaringannya

Pasal 21

- (1) Pengajuan klaim dilaksanakan setiap bulan sesuai dengan pelayanan yang telah diberikan berdasarkan tarif yang telah ditentukan.
- (2) Klaim pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) di puskesmas dan jaringannya, melampirkan:
 - a. rekapitulasi karcis dan/atau kuitansi yang terjual sesuai dengan kunjungan pasien yang telah tercatat di register rawat jalan;
 - b. rekapitulasi pelayanan rawat jalan (dalam dan luar gedung) dan/atau pelayanan di UGD beserta jumlah klaimnya;
 - c. rekapitulasi nama-nama pasien yang memperoleh pelayanan rawat jalan yang disertai dengan Nomor Induk Kependudukan/nomor surat keterangan Pengganti KTP dan nomor SPM.

- (3) Klaim pelayanan tindakan medik dan/atau penunjang medik, melampirkan :
 - a. fotokopi SPM;
 - b. bukti pelayanan tindakan medik dan/atau penunjang medik;
 - c. rekapitulasi pelayanan tindakan medik dan/atau penunjang medik beserta jumlah klaim;
 - d. kuitansi sesuai dengan jumlah tindakan medik dan/atau penunjang medik yang diklaimkan dan telah ditandatangani oleh pasien/keluarganya dan petugas Puskesmas/RSUD.
- (4) Klaim pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) dan/atau rawat sehari (*one day care*), melampirkan :
 - a. fotokopi SPM;
 - b. rekapitulasi pelayanan rawat inap beserta jumlah klaim;
 - c. kuitansi sesuai dengan jumlah pelayanan yang diklaimkan dan ditandatangani oleh pasien/keluarganya dan petugas Puskesmas/ RSUD.
- (5) Klaim pelayanan transportasi rujukan, melampirkan:
 - a. surat tugas dari Kepala Puskesmas;
 - b. SPPD;
 - c. fotokopi SPM;
 - d. fotokopi formulir rujukan;
 - e. rekapitulasi pelayanan rujukan beserta jumlah klaim;
 - f. kuitansi sesuai dengan jumlah pelayanan yang diklaimkan dan telah ditandatangani oleh pasien/keluarganya dan petugas Puskesmas/ RSUD.
- (6) Klaim pelayanan persalinan, melampirkan :
 - a. fotokopi SPM;
 - b. partograf;
 - c. surat keterangan kelahiran;
 - d. rekapitulasi pelayanan persalinan beserta jumlah klaim;
 - e. kuitansi sesuai dengan jumlah pelayanan yang diklaimkan dan telah ditandatangani oleh pasien/keluarganya dan petugas Puskesmas/ RSUD.

Bagian Kedua
Klaim di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan
Pasal 22

- (1) Pengajuan klaim dilaksanakan setiap bulan sesuai dengan pelayanan yang telah diberikan berdasarkan tarif yang telah ditentukan.
- (2) Persyaratan berkas klaim di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, sebagai berikut :
 - a. kepesertaan :
 1. Surat Jaminan Pelayanan (SJP);
 2. fotokopi SPM.
 - b. rujukan :
 1. fotokopi rujukan berjenjang sesuai tingkat pelayanan kesehatan (formulir rujukan dari RSUD atau surat rujukan dari puskesmas apabila rumah sakit daerah tidak memiliki kompetensi pelayanan);
 2. untuk kasus rawat inap pasien dengan kasus emergency (sesuai kriteria diagnosa emergency), menyertakan surat keterangan rawat dari dokter IGD.
 - c. pelayanan pasien :
 1. formulir INA-CBG/lembar *case mix* (harus ada nama dan tanda tangan dokter yang merawat);
 2. formulir bukti pelayanan pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Radiologi);
 3. formulir bukti pelayanan pemberian terapi, (Hemodialisa, Fisioterapi, Radioterapi, Kemoterapi dan lain-lain); dan
 4. fotokopi resep pemberian obat pasien (untuk kasus klaim obat penyakit kronis yang dibayarkan secara terpisah dari paket INA CBG).
 - d. jika pasien rawat inap mendapatkan tindakan operasi:
 1. fotokopi resume medik pasien;
 2. fotokopi resume operasi atau tindakan bedah lainnya; dan
 3. fotokopi hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi).

e. klaim ambulance :

1. surat tugas;
2. SPPD;
3. fotokopi SPM;
4. fotokopi Surat Jaminan Pelayanan (SJP);
5. surat rujukan/kematian dari dokter yang merawat beserta stempel rumah sakit; dan
6. kuitansi klaim pelayanan ambulance.

Bagian Ketiga

Alur Pengajuan dan Pembayaran Klaim

Pasal 23

- (1) Kegiatan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin pemilik SPM di Puskesmas dan jaringannya serta Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan di klaim ke Dinas Kesehatan untuk dilakukan verifikasi oleh petugas verifikator berdasarkan surat tugas dari Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Hasil verifikasi klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam berita acara persetujuan klaim dan dilampiri biaya perhitungan klaim perawatan rawat jalan, rawat inap, ambulance dan obat penyakit kronis.
- (3) Berita acara persetujuan klaim diluar paket INA-CBG dilampiri dengan perhitungan klaim perawatan rawat jalan dan rawat inap.
- (4) Berita acara persetujuan klaim untuk ambulance dilampiri dengan rekapitulasi biaya ambulance.
- (5) Berita acara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) beserta dokumen kelengkapannya harus disetujui oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas/ Direktur RSUD.
- (6) Dokumen kelengkapan klaim dibuat dalam rangkap 2 (dua) meliputi :
 - a. kuitansi global;
 - b. rekapitulasi pelayanan kesehatan;
 - c. klaim rawat jalan;
 - d. klaim rawat inap;
 - e. klaim ambulance;
 - f. klaim obat penyakit kronis; dan
 - g. rekapitulasi klaim.

- (7) Pembiayaan hasil klaim pelayanan SPM yang telah diverifikasi, dibayarkan ke rekening BLUD Puskesmas/RSUD melalui bank yang disetujui oleh Bupati.
- (8) Pembiayaan klaim pelayanan SPM di Rumah Sakit Luar Daerah dibayarkan ke rekening Rumah Sakit tersebut sesuai dengan perjanjian kerjasama.

Bagian Keempat
Batas Waktu Pengajuan Klaim
Pasal 24

- (1) Dokumen pengajuan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dan Pasal 22 dikirim setiap bulan ke Dinas Kesehatan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Puskesmas dan jaringannya paling lambat tanggal 2 (dua) bulan berikutnya ;
 - b. RSUD paling lambat tanggal 15 (lima belas) bulan berikutnya.
- (2) Batas kadaluarsa pengajuan klaim selambat-lambatnya 2 (dua) bulan setelah pasien pulang.
- (3) Klaim pelayanan kesehatan menggunakan SPM tidak boleh duplikasi dengan sumber pembiayaan kesehatan lainnya.

Pasal 25

Pengajuan klaim pada akhir tahun anggaran dibatasi sampai tanggal 25 Desember, sedangkan klaim yang belum terbayar di tahun berkenaan dibayar menggunakan anggaran pelayanan kesehatan SPM tahun anggaran berikutnya.

BAB VIII
TATA CARA PENERBITAN SPM
Bagian Kesatu
Tingkat Desa/Kelurahan
Pasal 26

- (1) SPM diterbitkan berdasarkan SKTM yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Lurah dan telah dilegalisasi oleh Camat berdasarkan alamat pemohon yang tercantum dalam KK dan KTP-el/surat keterangan pengganti KTP yang masih berlaku.

- (2) Dalam menerbitkan SKTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Desa/Lurah wajib melakukan survey lapangan dan verifikasi materiil dan formil data pemohon terhadap :
 - a. kategori kemiskinan berdasarkan dari 61 indikator kemiskinan untuk menentukan pemohon masuk dalam kategori sangat miskin atau miskin; dan
 - b. pemohon bukan peserta PBI Jaminan Kesehatan (peserta KIS, eks Jamkesmas, eks Jamkesda yang telah diintegrasikan ke PBI JKN) berdasarkan surat keterangan dari Puskesmas setempat.
- (3) Apabila berdasarkan hasil survey lapangan dan verifikasi ternyata pemohon tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka permohonan penerbitan SKTM harus ditolak.
- (4) Persyaratan penerbitan SKTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. surat pengantar dari Ketua RT diketahui Ketua RW setempat;
 - b. surat permohonan;
 - c. fotokopi KK dan KTP-el/surat keterangan pengganti KTP yang masih berlaku; dan
 - d. surat pernyataan yang menerangkan bahwa yang bersangkutan benar-benar miskin, yang dibuat oleh pemohon.
- (5) Survey sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Tim Survey Desa/Kelurahan dan hasilnya dituangkan dalam berita acara hasil survey yang ditandatangani oleh Tim Survey dan Kepala Desa/Lurah.
- (6) Tim Survey dan Kepala Desa/Lurah bertanggungjawab penuh atas kebenaran data pemohon yang tertuang dalam berita acara sebagaimana dimaksud pada ayat (5).
- (7) Tim Survey Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- (8) Kepala Desa/Lurah harus membuat keputusan (menyetujui/menolak) penerbitan SKTM dalam waktu 2 (dua) hari kerja sejak berkas permohonan diterima lengkap.

- (9) Apabila Kepala Desa/Lurah tidak masuk kerja karena sakit, cuti atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, maka Sekretaris Desa/Sekretaris Kelurahan atas nama Kepala Desa/Lurah dapat menandatangani SKTM/berita acara hasil survey dan melaporkannya kepada Kepala Desa/Lurah.

Pasal 27

Blanko indikator kemiskinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf a, tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua

Tingkat Kecamatan

Pasal 28

- (1) SKTM yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Lurah menjadi dasar bagi Camat untuk menerbitkan surat pengantar permohonan SPM yang akan diajukan kepada Kepala Dinas Sosial.
- (2) Dalam menentukan kebenaran data pemohon SKTM, Camat wajib:
 - a. melakukan verifikasi ulang terhadap surat keterangan puskesmas terkait kepesertaan pemohon dalam PBI Jaminan Kesehatan;
 - b. menugaskan petugas survey untuk melakukan survey lapangan untuk melakukan verifikasi ulang terhadap kebenaran 61 indikator kemiskinan yang telah diisi oleh petugas survey desa/kelurahan.
- (3) Berdasarkan hasil verifikasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Camat harus membuat keputusan (menyetujui/menolak) permohonan dari Kepala Desa/Lurah dalam waktu 1 (satu) hari kerja sejak berkas diterima lengkap.
- (4) Adapun persyaratan penerbitan surat pengantar Camat terdiri dari:
 - a. seluruh persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (4);
 - b. kartu rumah tangga miskin yang telah disahkan oleh Kepala Desa/Lurah;

- c. berita acara hasil survey oleh Tim Survey Desa/Kelurahan;
 - d. surat keterangan dari puskesmas;
 - e. asli dan fotokopi surat keterangan tidak mampu;
 - f. foto kondisi rumah pemohon yang telah dibubuhi stempel oleh Kepala Desa/Lurah; dan
 - g. surat pernyataan tanggungjawab mutlak dari Kepala Desa/Lurah.
- (5) Tim survey sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan dengan Keputusan Camat yang dibuat setiap tahun.
 - (6) Apabila Camat tidak masuk kerja karena sakit, cuti atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, Sekretaris Camat atas nama Camat dapat menandatangani surat pengantar dan melaporkannya kepada Camat.

Bagian Ketiga
Tingkat Kabupaten
Pasal 29

- (1) SPM diterbitkan oleh Kepala Dinas Sosial atas nama Bupati dalam waktu 1 (satu) hari kerja setelah berkas dan surat pengantar dari Camat diterima lengkap.
- (2) Dalam menerbitkan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Sosial wajib melakukan verifikasi formil data pemohon terhadap kepesertaan pemohon dalam PBI Jaminan Kesehatan (peserta KIS, eks Jamkesmas, eks Jamkesda yang telah diintegrasikan ke PBI JKN).
- (3) Persyaratan penerbitan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. seluruh persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4);
 - b. surat pengantar dari Camat; dan
 - c. surat pernyataan tanggungjawab mutlak dari Camat.
- (4) Apabila Kepala Dinas Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak masuk kerja karena sakit, cuti atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, maka Sekretaris/Kepala Bidang yang menangani urusan fakir miskin atas nama Kepala Dinas Sosial dapat menandatangani SPM dan melaporkannya kepada Kepala Dinas Sosial.

Pasal 30

- (1) SPM hanya berlaku untuk 1 (satu) orang anggota keluarga.
- (2) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah dan dapat digunakan lebih dari 1 (satu) kali untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- (3) SPM yang digunakan lebih dari 1 (satu) kali untuk mendapatkan pelayanan kesehatan harus mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial untuk disampaikan ke Puskesmas/RSUD.
- (4) Fakir miskin pemilik SPM yang menjalani perawatan di Puskesmas dan RSUD, harus menyampaikan SPM ke fasilitas kesehatan tempat yang bersangkutan dirawat paling lambat 5 (lima) hari kerja dan apabila melebihi batas waktu yang telah ditetapkan, yang bersangkutan dikategorikan sebagai pasien umum.
- (5) Penerbitan SKTM, surat pengantar Camat dan SPM tidak dipungut biaya.

Pasal 31

Standar operasional prosedur dan formulir yang diperlukan untuk penerbitan SPM tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

BAB IX**PELAPORAN****Pasal 32**

- (1) Dinas Sosial wajib melaporkan data fakir miskin yang telah mendapat SPM kepada Bupati setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- (2) Puskesmas dan jaringannya wajib menyampaikan laporan kepada Dinas Kesehatan setiap bulan, meliputi :
 - a. laporan kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan disetor setiap 10 (sepuluh) hari; dan

- b. laporan 10 (sepuluh) besar penyakit rawat jalan dan rawat inap.
- (3) RSUD wajib menyampaikan laporan kepada Dinas Kesehatan setiap bulan, meliputi :
 - a. rekapitulasi klaim rawat jalan dan rawat inap;
 - b. rekapitulasi klaim gabungan rawat jalan dan rawat inap;
 - c. daftar nama pasien pelayanan ambulance; dan
 - d. rekapitulasi klaim obat penyakit kronis.
- (4) Ketentuan penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) sebagai berikut :
 - a. Puskesmas dan jaringannya paling lambat tanggal 2 pada bulan berikutnya;
 - b. RSUD paling lambat tanggal 15 pada bulan berikutnya.
- (5) Petugas di Puskesmas dan jaringannya serta RSUD wajib mencatat segala penggunaan pembiayaan hasil klaim dalam buku kas tunai dan membuat laporan realisasi dana setiap bulan.

BAB X

PENGENDALIAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pengendalian

Pasal 33

- (1) Dalam rangka pengendalian pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin pemilik SPM, masing-masing SKPD teknis terkait wajib membuat Sistem Pengendalian Internal.
- (2) SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Dinas Kesehatan;
 - b. RSUD;
 - c. Dinas Sosial;
 - d. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
 - e. Bappeda;
 - f. BPPKAD;
 - g. Camat; dan
 - h. Inspektorat.

- (3) Pengendalian internal pada Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi :
 - a. pelaksanaan pelayanan dasar;
 - b. tarif pelayanan;
 - c. pengajuan klaim;
 - d. menyiapkan data peserta PBI Jaminan Kesehatan; dan
 - e. melakukan identifikasi dan analisa resiko lainnya.
- (4) Pengendalian internal pada RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi :
 - a. pelaksanaan pelayanan lanjutan dan rujukan;
 - b. tarif pelayanan;
 - c. pengajuan klaim; dan
 - d. melakukan identifikasi dan analisa resiko lainnya.
- (5) Pengendalian internal pada Dinas sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, meliputi :
 - a. melakukan validasi data kepesertaan fakir miskin Daerah dalam PBI Jaminan Kesehatan (peserta KIS, eks Jamkesmas, eks Jamkesda yang telah diintegrasikan ke PBI JKN);
 - b. melakukan *update* data kepesertaan dan masa aktif kartu kepesertaan KIS;
 - c. mengidentifikasi dan menganalisis berbagai potensi resiko atas penyalahgunaan SPM.
- (6) Pengendalian internal pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d selaku SKPD yang menangani urusan desa, meliputi :
 - a. melakukan pengendalian terhadap proses penerbitan SKTM di tingkat Desa;
 - b. melakukan identifikasi dan analisa resiko lainnya.
- (7) Bappeda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e selaku Sekretariat Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) wajib menyelesaikan data kemiskinan daerah yang berasal dari AKP dalam SID selambat-lambatnya 1 (satu) tahun sejak ditetapkan Peraturan Bupati ini.

- (8) BPPKAD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f wajib melakukan pembinaan terhadap SKPD pelaksana terkait standar pengelolaan keuangan berbasis akuntansi termasuk pertanggungjawabannya.
- (9) Pengendalian internal Camat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g, meliputi :
 - a. mengendalikan pelaksanaan penerbitan SKTM di tingkat Desa/Kelurahan;
 - b. mengendalikan pelaksanaan penerbitan surat pengantar SPM di tingkat Kecamatan; dan
 - c. melakukan identifikasi dan analisa resiko lainnya.
- (10) Pengendalian internal pada Inspektorat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h, meliputi :
 - a. melakukan pemeriksaan atas pelaksanaan pelayanan kesehatan fakir miskin pemilik SPM;
 - b. menganalisis kelemahan-kelemahan atas pelaksanaan pelayanan untuk diusulkan perbaikan;
 - c. menguji dan mengawasi setiap tahapan dalam proses penerbitan SPM dan pembayaran klaim serta melaporkannya kepada Bupati secara periodik.

Pasal 34

Sekretaris Daerah selaku Ketua Tim Anggaran Pemerintah Daerah mengendalikan perencanaan anggaran SPM dengan standar yang dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Kedua

Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 35

Dalam rangka memberikan kemudahan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan menggunakan SPM, SKPD teknis terkait sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf a, huruf b, huruf c, huruf d dan huruf g wajib menyusun operasional prosedur.

BAB XI
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 36

- (1) Prosedur penerbitan SPM untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin di Daerah yang dananya berasal dari APBD Provinsi Jawa Timur dilaksanakan sesuai ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Untuk pemegang Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas/RSUD namun tidak dapat diakses/dimanfaatkan karena status kartu tidak aktif/kendala teknis lainnya di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dapat dilayani menggunakan SPM apabila ada surat keterangan penolakan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) setempat.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 37

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku :

- a. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 2 Tahun 2010 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESMASDA) Kabupaten Situbondo Program Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2010 Nomor 2) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 58 Tahun 2011 (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2011 Nomor 58);
- b. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pedoman Operasional Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) serta Program Bantuan Operasional Khusus (BOK) pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Situbondo (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2012 Nomor 18) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 27 Tahun 2016 (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2016 Nomor 27);

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 38

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Maret 2017.

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

Ditetapkan di Situbondo
Pada tanggal 03 FEB 2017

BUPATI SITUBONDO,



DADANG WIGIARTO

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 03 FEB 2017

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO,**


SYAIFULLAH

BERITA DAERAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2017 NOMOR 11

Peraturan Bupati Situbondo
Tanggal : 03 FEB 2017
Nomor : II Tahun 2017

I. FORMULIR YANG DIPERLUKAN UNTUK PENERBITAN SPM

I.1 SURAT PENGANTAR DARI KETUA RT

RT : RW :

KELURAHAN/DESA :

SURAT PENGANTAR

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :

Nama Lengkap :

Alamat :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Tempat/tanggal lahir:.....

Agama :

Kawin/tidak kawin :.....

Kewarganegaraan :

Nomor KK/KTP :

Tujuan :

Keperluan :

Keterangan lain-lain :

Demikian agar mendapat bantuan seperlunya.

Situbondo,

Yang bersangkutan,

Ketua RT,

stempel

(.....)

(.....)

Ketua RW,

stempel

(.....)

Ket :

Data diisi sesuai KTP dan KK.

I.2 SURAT PERMOHONAN

SURAT PERMOHONAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :
Alamat :
Pekerjaan :
Jenis Kelamin :
Tempat/tanggal lahir :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk dapat memperoleh Surat Keterangan Tidak Mampu guna mendapat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Situbondo.

Demikian surat permohonan ini dibuat dengan harapan agar dapat diterbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu dimaksud.

Situbondo,
Pemohon

(.....)

- Keterangan :
- Data diisi sesuai KTP dan KK.
 - Khusus pemohon yang buta huruf ditambahkan kolom sbb :

Bahwa isi surat permohonan ini telah dibaca dan diterangkan isinya secara langsung kepada yang bersangkutan.	
Mengesahkan : Camat Tanda tangan & stempel (.....)	Kepala Desa/Lurah Tanda tangan & stempel (.....)

I.3 SURAT PERNYATAAN YANG MENERANGKAN BAHWA YANG BERSANGKUTAN BENAR-BENAR MISKIN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :
Alamat :
Pekerjaan :
Jenis Kelamin :
Tempat/tanggal lahir :

Dengan ini menyatakan bahwa saya benar-benar miskin, sehingga tidak dapat membayar biaya pengobatan saya/anggota keluarga saya.*)

Demikian surat pernyataan ini dibuat guna memenuhi persyaratan dalam penerbitan surat keterangan miskin, dengan harapan agar dapat diterbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu dimaksud.

Situbondo,
Pemohon

(.....)

Keterangan :

- *) coret yang tidak perlu.
- Data diisi sesuai KTP dan KK.
- Khusus pemohon yang buta huruf ditambahkan kolom sbb :

Bahwa isi surat permohonan ini telah dibacakan dan diterangkan isinya secara langsung kepada yang bersangkutan.	
Mengesahkan : Camat Tanda tangan & stempel (.....)	Kepala Desa/Lurah Tanda tangan & stempel (.....)

I.4 BERITA ACARA HASIL SURVEY**KOP DESA/KELURAHAN****BERITA ACARA HASIL SURVEY**

Pada hari ini tanggal bulan tahun, kami Tim Survey Desa/Kelurahan Kecamatan Kabupaten Situbondo telah melakukan survey lapangan guna menindaklanjuti permohonan pengajuan penerbitan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) atas nama :

Nama :..... (diisi nama Kepala Keluarga)
 Jenis Kelamin :.....
 Tempat dan tgl lahir/umur :.....
 Pekerjaan :.....
 Status Perkawinan :.....
 Alamat :.....
 NIK :.....
 Nomor Kartu Keluarga :.....

Selanjutnya Tim Survey mengumpulkan data lapangan dan menilai kebenarannya untuk diisikan pada 61 indikator kemiskinan dan diaplikasikan dalam Sistem Informasi Desa (SID) pada aplikasi Analisa Kemiskinan Partisipatif (AKP) dan dihasilkan bahwa :

1. Pemohon adalah Sangat miskin/Miskin/Hampir miskin/Rentan miskin/Tidak miskin*) sehingga layak/tidak layak *) untuk mendapatkan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).
2. Pemohon terdaftar/tidak*) dalam kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan berdasarkan surat keterangan dari Puskesmas nomor tanggal

Situbondo,

Tim Survey :

1.

(.....)

2.

(.....)

Dst.

*) coret yang tidak perlu

I.5 SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU (SKTM)**KOP DESA/KELURAHAN****SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU****Nomor :**

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa orang yang tersebut di bawah ini :

Nama :..... (diisi nama Kepala Keluarga)
 Jenis Kelamin :.....
 Tempat dan tgl lahir/umur :.....
 Pekerjaan :.....
 Status Perkawinan :.....
 Alamat :.....
 NIK :.....
 Nomor Kartu Keluarga :.....
 Hubungan dengan Pemohon :..... (*)

Berdasarkan kartu rumah tangga miskin nomor rumah tangga : bahwa yang bersangkutan :

1. Sangat miskin/Miskin/Hampir miskin/Rentan miskin/Tidak miskin**) sehingga layak/tidak layak **) untuk mendapatkan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).
2. Pemohon terdaftar/tidak**) dalam kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan berdasarkan surat keterangan dari Puskesmas nomor tanggal

Demikian Surat Keterangan Tidak Mampu ini dibuat berdasarkan berita acara hasil survey nomor tanggal untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Situbondo,

Tanda tangan
Kepala/anggota
keluarga (***)

KEPALA
DESA/LURAH

stempel

(.....) (.....)
 (*) diisi apabila yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan adalah anggota keluarga.

(**) coret yang tidak perlu.

(***) ditandatangani oleh kepala/anggota keluarga sesuai keperluan.

I.6 SURAT KETERANGAN KEPESERTAAN DALAM PBI JAMINAN KESEHATAN DARI PUSKEMAS

KOP PUSKESMAS

SURAT KETERANGAN

Nomor :

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa orang yang tersebut di bawah ini :

Nama :..... (diisi nama Kepala Keluarga)
Jenis Kelamin :.....
Tempat dan tgl lahir/umur :.....
Pekerjaan :.....
Status Perkawinan :.....
Alamat :.....
NIK :.....
Nomor Kartu Keluarga :.....

Berdasarkan hasil penelitian dan validasi data peserta PBI Jaminan Kesehatan, yang bersangkutan terdaftar/tidak terdaftar*) dalam kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan : KIS/JAMKESMAS/JAMKESDA*)

Situbondo,
KEPALA PUSKESMAS,
stempel
(.....)

(*) coret yang tidak perlu.

I.7 SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK**I.7.1 SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK KEPALA
DESA/LURAH****KOP DESA/KELURAHAN**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jabatan :

Dengan ini menyatakan sesungguhnya, bahwa saya bertanggungjawab atas kebenaran data materiil dan formil dalam Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) nomor : atas nama :

Nama :.....
Jenis Kelamin :.....
Tempat dan tgl lahir/umur :.....
Pekerjaan :.....
Status Perkawinan :.....
Alamat :.....
NIK :.....
Nomor Kartu Keluarga :.....

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dengan mengingat sumpah jabatan dan apabila dikemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar yang mengakibatkan kerugian Negara, maka saya bersedia menanggung kerugian tersebut.

Situbondo,

Yang membuat pernyataan,

KEPALA DESA/LURAH

Stempel

(NAMA LENGKAP)

I.7.2 SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK CAMAT

KOP KECAMATAN

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jabatan :

Dengan ini menyatakan sesungguhnya, bahwa telah memeriksa secara cermat kelengkapan berkas dan melakukan survey lapangan serta bertanggungjawab atas kebenaran data materiil dan formil terhadap penerbitan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) nomor : atas nama :

Nama :
Jenis Kelamin :
Tempat dan tgl lahir/umur :
Pekerjaan :
Status Perkawinan :
Alamat :
NIK :
Nomor Kartu Keluarga :

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dengan mengingat sumpah jabatan dan apabila dikemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar yang mengakibatkan kerugian Negara, maka saya bersedia menanggung kerugian tersebut.

Situbondo,

Yang membuat pernyataan,

CAMAT

Stempel

(NAMA LENGKAP)

**I.8 KEPUTUSAN KEPALA DESA/LURAH TENTANG TIM SURVEY
DESA/KELURAHAN**



KABUPATEN SITUBONDO

KEPUTUSAN KEPALA DESA/LURAH (NAMA DESA/KELURAHAN)

NOMOR :

TENTANG

TIM SURVEY DESA/KELURAHAN.....

KECAMATAN KABUPATEN SITUBONDO

TAHUN

KEPALA DESA (NAMA DESA),

Menimbang : bahwa sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 28 ayat (6) Peraturan Bupati Situbondo Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Operasional Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi Fakir miskin Pemilik Surat Pernyataan Miskin, dipandang perlu menetapkan Tim Survey Desa/Kelurahan Kecamatan Kabupaten Situbondo yang pelaksanaannya ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Peraturan di Desa;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 8 Tahun 2015 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Pemerintah Desa;
7. Peraturan Bupati Situbondo Nomor Tahun 2017 tentang Pedoman Operasional Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi Fakir miskin;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan** :
- KESATU** : Tim Survey Desa/Kelurahan Kecamatan Kabupaten Situbondo Tahun, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tersebut dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA** : Tim Survey Desa/Kelurahan Kecamatan Kabupaten Situbondo Tahun sebagaimana dimaksud Diktum KESATU mempunyai tugas untuk :
- mencocokkan data pemohon Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dengan indikator kemiskinan;
 - melakukan survey lokasi untuk mengetahui kondisi/keadaan rumah pemohon;
 - memotret keadaan rumah pemohon;
 - menuangkan hasil survey dalam berita acara;
 - melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Desa/Lurah.
- KETIGA** : Segala biaya yang berkenaan dengan pelaksanaan tugas Tim Survey Desa/Kelurahan Kecamatan Kabupaten Situbondo Tahun sebagaimana dimaksud Diktum KEDUA, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa Tahun
- KEEMPAT** : Keputusan Kepala Desa/Lurah ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di
pada tanggal

KEPALA DESA/LURAH,

**(NAMA TANPA GELAR DAN
PANGKAT)**

SALINAN Keputusan ini disampaikan kepada Yth. :

- Sdr. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Situbondo;
- Sdr. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Situbondo;
- Sdr. Inspektur Kabupaten Situbondo;
- Sdr. Camat

LAMPIRAN Keputusan Kepala Desa/Lurah....
Tanggal :
Nomor : _____

**SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM SURVEY DESA/KELURAHAN
KECAMATAN KABUPATEN SITUBONDO
TAHUN**

NO.	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN DALAM DINAS
1.	Penanggung Jawab	Kepala Desa/Lurah
2.	Ketua	Sekretaris Desa/Lurah...
3.	Sekretaris	Kepala Urusan Tata Usaha dan Umum
4.	Anggota	a. Ketua RT/Ketua RW/Kepala Dusun setempat; b. Staf/perangkat desa yang menangani urusan tata usaha dan umum.

KEPALA DESA/LURAH,

(NAMA TANPA GELAR DAN PANGKAT)

I.9 SURAT PERNYATAAN MISKIN (SPM)

KOP DINAS SOSIAL

SURAT PERNYATAAN MISKIN
Nomor :

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa orang yang tersebut di bawah ini :

Nama :..... (diisi nama Kepala Keluarga)
Jenis Kelamin :.....
Tempat dan tgl lahir/umur :.....
Pekerjaan :.....
Status Perkawinan :.....
Alamat :.....
NIK :.....
Nomor Kartu Keluarga :.....
Hubungan dengan Pemohon :..... (*)

DINYATAKAN SEBAGAI PENDUDUK MISKIN

Catatan(*) : Surat Pernyataan Miskin ini dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan atas nama :

Nama :.....
NIK :.....
Jenis Kelamin :.....
Tempat dan tanggal Lahir :.....
Pekerjaan :.....
Hubungan Keluarga :.....(*)

Demikian Surat Pernyataan Miskin ini untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Situbondo,
An. BUPATI SITUBONDO
KEPALA DINAS SOSIAL,

stempel

(.....)
(*) diisi apabila yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan adalah anggota keluarga.

II. FORMULIR ISIAN INDIKATOR KEMISKINAN


PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
PENDATAAN PENDUDUK MISKIN

I. Keterangan Alamat (Dilengkapi Kartu Keluarga)

1. Provinsi : Jawa Timur	3 5	3. Kecamatan :		5. Dusun :		7. No. KK Utama :	
2. Kabupaten : Situbondo	1 2	4. Desa/Kelurahan :		6. RT/RW :		8. Klaster :	

II. Keterangan Sosial-Ekonomi Anggota Rumah Tangga

No.	Nama Anggota Rumah Tangga	Nomor Induk Kependudukan (NIK)	Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga	Hubungan dengan Kepala Keluarga	Jenis Kelamin	Tanggal - Bulan - Tahun Lahir	Status Perkawinan	Kepemilikan Kartu Identitas	Status Kependudukan 1. Tetap 2. Pendatang	Disabilitas/ Cacat	Penyakit Kronis/ Menahun	Pendidikan yang tercantum Dalam KK	Pendidikan yang Sedang Ditempuh	Pendidikan yang Telah Ditempuh	Golongan Darah	Lapangan Usaha dari Pekerjaan Utama	Status Kedudukan dalam Pekerjaan Utama
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1.																	
2.																	
3.																	
4.																	
5.																	
6.																	
7.																	
8.																	
9.																	
10.																	

Kode Pengisian Kolom

Kode Kolom 8	Kode Kolom 11	Kode Kolom 12	Kode Kolom 13	Kode Kolom 14	Kode Kolom 16	Kode Kolom 17
1. Kepala RT atau Kepala Keluarga 2. Suami 3. Istri 4. Anak 5. Menantu 6. Cucu 7. Orang Tua 8. Mertua 9. Family Lain 10. Pembantu 11. Lainnya	1. Tidak Cacat 2. Tuna Daksa/ Cacat Tubuh 3. Tuna Netra/Buta 4. Tuna Rungtu/Tuli 5. Tuna Wicara/Bisu 6. Tuna Laras 7. Tuna Grahita/ Cacat Pikiran 8. Tuna Ganda (Lebih dari Satu Cacat Fisik dan/atau Mental)	1. Tidak ada 2. Hipertensi (Tekanan darah tinggi) 3. Rematik 4. Asma 5. Masalah Jantung 6. Diabetes (Kencing manis) 7. Tuberculosis (TBC) 8. Stroke 9. Kanker atau Tumor Ganas 10. Lainnya (gagal ginjal, Paru-paru Flek, HIV dll)	1. Tidak/Belum Sekolah 2. Belum Tamat SD/Sederajat 3. Tamat SD/Sederajat 4. Tamat SLTP/Sederajat 5. Tamat SLTA/Sederajat 6. Diploma I/ II 7. Akademi/ Diploma III/ Sarjana Muda 8. Diploma IV/ Strata I 9. Strata II 10. Strata III	1. Tidak/Belum sekolah (7-18 tahun) 2. Sedang TK/ Kelompok Bermain 3. Tidak Pernah Sekolah 4. Sedang SD/Sederajat 5. Sedang SLTP/Sederajat 6. Sedang SLTA/Sederajat 7. Sedang Diploma I 8. Sedang Diploma II 9. Sedang Diploma III 10. Sedang Diploma IV 11. Sedang Strata I 12. Sedang Strata II 13. Sedang Strata III 14. Tidak Sedang Sekolah	1. A 2. B 3. AB 4. O 5. A+ 6. A- 7. B+ 8. B- 9. AB+ 10. AB- 11. O+ 12. O- 13. Tidak Tahu	1. Tidak/ Belum Bekerja 2. Pertanian Tanaman Padi & Palawija 3. Hortikultura 4. Perkebunan 5. Perikanan Tangkap 6. Perikanan Budidaya 7. Peternakan 8. Kehutanan & Pertanian lainnya 9. Pertambangan/Penggalian 10. Industri Pengolahan 11. Listrik dan Gas 12. Bangunan/Konstruksi 13. Perdagangan 14. Hotel & Rumah Makan 15. Transportasi & Pergudangan 16. Informasi & Komunikasi 17. Keuangan & Asuransi 18. Jasa Pendidikan 19. Jasa Kesehatan 20. Jasa Kemasyarakatan, Pemerintahan & Perorangan 21. Lainnya

III. Keterangan Pokok Rumah Tangga			
Lingkari (O) atau Berilah Tanda Silang (X) Pada Salah Satu Pilihan Jawaban, Sesuai Informasi dari Narasumber atau Responden!			
A. PERUMAHAN			
1.	Status Bangunan / Rumah yang Ditempati	a. Numpang Tidak Sewa	b. Sewa Sederhana c. Milik Sendiri / Warisan
2.	Status Lahan / Tanah yang Ditempati	a. Numpang Tidak Sewa	b. Sewa Sederhana c. Milik Sendiri / Warisan
3.	Luas Lahan Tempat Tinggal	a. Dibawah 36 M²	b. 36 - 200 M² c. Diatas 200 M²
4.	Luas Lantai Bangunan Tempat Tinggal	a. Dibawah 27 M²	b. 27 - 36 M² c. Diatas 36 M²
5.	Jenis Lantai Terluas	a. Tanah b. Plester / Semen	c. Tegel d. Keramik
6.	Jenis Dinding Terluas	a. Bambu / Kayu Murah b. Kayu	c. Batako d. Bata Semi Permanen e. Tembok Permanen
7.	Jenis Atap Terluas	a. Daun / Rumbia	b. Seng / Asbes c. Genteng / Sirap
8.	Jumlah Kamar Tidur	a. Tidak Punya	b. Satu c. Lebih Dari Satu
B. PANGAN			
9.	Kemampuan Membeli Daging/Telur/Ikan/Susu untuk Konsumsi Protein Dalam Satu Minggu	a. Tidak Pernah	b. Satu Kali c. Dua Kali atau Lebih
10.	Rata-rata Kemampuan untuk Ketersediaan Makan/Hari	a. Satu Kali	b. Dua Kali c. Tiga Kali atau Lebih
11.	Jenis Makanan Pokok	a. Ketela	b. Jagung c. Beras
12.	Bahan Bakar Memasak	a. Kayu Bakar b. Elpiji 3 Kg	c. Minyak Tanah d. Elpiji Diatas 3 Kg
C. SANDANG			
13.	Mempunyai Pakaian Layak yang Berbeda Untuk di Rumah, Bekerja, Bepergian	a. Tidak	b. Iya
14.	Kemampuan Membeli Pakaian Untuk Keluarga Dalam Satu Tahun	a. Tidak Mampu	b. Satu Kali c. Lebih dari Satu Kali
D. KESEHATAN			
15.	Fasilitas Kesehatan yang Sering Dipergunakan	a. Tidak Berobat / Ke Dukun b. Puskesmas / Klinik & RS Pemerintah	c. Praktek Dokter / Klinik & RS Swasta
16.	Fasilitas Pelayanan KB yang Sering Dipergunakan	a. Tidak KB / Tradisional b. Puskesmas / Klinik & RS Pemerintah	c. Praktek Dokter / Klinik & RS Swasta
17.	Kesertaan Pasangan Usia Subur Dalam Ber-KB	a. Tidak Pernah Ber-KB b. Sampai Saat Ini Sedang Ber-KB	c. Dahulu Pernah Ber-KB
18.	Fasilitas Yang Dipergunakan Untuk Buang Air Besar (jamban)	a. Tidak Punya / Sungai / Tempat Lain b. Jamban Bersama	c. Jamban Sendiri
19.	Tempat Pembuangan Air Tinja	a. Sungai / Lahan	b. Sepsitank
20.	Jumlah Kloset	a. Tidak Punya	b. Satu c. Lebih Dari Satu
21.	Kepala Keluarga Perokok	a. Iya ; selalu	b. Iya ; Hanya Saat Punya Uang c. Tidak
E. SUMBER AIR MINUM			
22.	Sumber Air Minum Yang Dipergunakan	a. Air Sumber Tidak Terlindungi b. Pompa / Sumur Bor	c. Ledeng / PDAM d. Air Kemasan
F. SUMBER PENERANGAN UTAMA			
23.	Jenis Sumber Penerangan Utama	a. Non Listrik b. Listrik Non PLN (Genset Umum) c. Listrik PLN Bukan Milik Sendiri 450 Watt	d. Listrik PLN Milik Sendiri 450 Watt e. Listrik PLN Milik Sendiri Diatas 450 Watt
G. PENDIDIKAN			
24.	Kemampuan Rata-rata Untuk Menyekolahkan Anak	a. Tidak Mampu b. Mampu Sampai Jenjang SD / MI c. Mampu Sampai Jenjang SMP / MTs	d. Mampu Sampai Jenjang SMA / SMK / MA e. Mampu Sampai Jenjang PT
25.	Anggota Keluarga Usia 7 - 18 Tahun Putus Sekolah	a. Putus Sekolah SD / MI b. Putus Sekolah SMP / MTs	c. Putus Sekolah SMA / SMK / MA d. Tidak Ada
26.	Anggota Keluarga Usia 7 - 18 Tahun Tidak Bersekolah	a. Tidak Sekolah SD / MI b. Tidak Sekolah SMP / Mts	c. Tidak Sekolah SMA / SMK / MA d. Tidak Ada
27.	Anggota Keluarga Usia 15 - 59 Atau Lebih Tidak Bisa Baca Tulis Latin	a. Semua	b. Ada c. Tidak Ada
28.	Ijazah Tertinggi Yang Ditamatkan Anggota Keluarga	a. Tidak Tamat SD b. Tamat SD	c. Tamat SLTP d. Tamat SLTA e. Perguruan Tinggi
Halaman 2 dari 4			

III. Keterangan Pokok Rumah Tangga			
Lingkari (O) atau Berilah Tanda Silang (X) Pada Salah Satu Pilihan Jawaban, Sesuai Informasi dari Narasumber atau Responden!			
29.	Kelas Tertinggi yang Sedang Diduduki Anggota Keluarga	a. SD / MI b. SMP / MTs	c. SMA / SMK / MA d. Perguruan Tinggi
30.	Program / Kesempatan yang Dapat Diakses Oleh Anak Dalam Memperoleh Pendidikan	a. Tidak Ada	b. Hanya Program Dasar c. Ada Program Pilihan / Akselerasi
H. LAPANGAN USAHA			
31.	Status Pekerjaan Kepala Keluarga / Anggota Keluarga	a. Tidak Bekerja	b. Bekerja
32.	Apabila Kepala Keluarga Bekerja, Jenis Pekerjaan Kepala Keluarga / Anggota Keluarga	a. Tidak Bekerja b. Karyawan / Pekerja Tidak Tetap c. Karyawan / Pekerja Tetap	d. Wirausaha e. PNS / Pensiunan
33.	Jumlah Pendapatan yang Diperoleh Keluarga /bulan	a. Kurang Dari 1 Juta / Bulan	b. 1 - 2 Juta / Bulan c. Diatas 2 Juta / Bulan
34.	Perilaku Sosial	a. Boros	b. Ikut - ikutan Boros c. Tidak Boros
35.	Pengaruh Musim Terhadap Penghasilan Nelayan	a. Musim Angin	b. Terang Bulan (Terak'an) c. Musim / Keadaan Normal / Tidak Ada Nelayan
I. KEPEMILIKAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN			
36.	KTP (Bagi yang Sudah Berhak)	a. Tidak Punya Sama Sekali	b. Punya Sebagian c. Punya Semua
37.	Kartu Keluarga (KK)	a. Tidak Punya	b. Punya
38.	Akte Kelahiran	a. Tidak Punya Sama Sekali	b. Punya Sebagian c. Punya Semua
39.	Akte Nikah	a. Tidak Punya	b. Punya
J. KEPEMILIKAN KARTU JAMINAN SOSIAL			
40.	KIP (Kartu Indonesia Pintar)	a. Tidak Punya	b. Punya
41.	KIS (Kartu Indonesia Sehat)	a. Tidak Punya	b. Punya
K. KEPEMILIKAN ASET BERGERAK			
42.	Kepemilikan Alat-alat Elektronik	a. Tidak Punya	b. Dibawah 1 Juta c. Diatas 1 Juta
43.	Kepemilikan Alat Transportasi / Kendaraan Bermotor	a. Tidak Punya	b. Dibawah 1 Juta c. Diatas 1 Juta
44.	Pemanfaatan Alat Transportasi / Kendaraan Bermotor	a. Tidak Punya	b. Usaha c. Non Usaha
45.	Kepemilikan Emas dalam Keluarga	a. Tidak Punya	b. Dibawah 5 Gram c. Diatas 5 Gram
46.	Kepemilikan Ternak untuk Simpanan	a. Tidak Punya	b. Dibawah 500 Ribu c. Diatas 500 Ribu
47.	Status Kepemilikan Ternak	a. Tidak Punya b. Milik Orang Lain (Gaduan)	c. Milik Sendiri Untuk Bekerja d. Milik Sendiri Untuk Simpanan
48.	Kepemilikan Tabungan (Tunai) di Bank / Koperasi	a. Tidak Punya	b. Dibawah 500 Ribu c. Diatas 500 Ribu
49.	Memiliki Hutang ke Bank Aren / Kosipa untuk Keperluan Kebutuhan Pokok	a. Ada	b. Tidak Ada
50.	Jumlah Hutang yang Harus Dibayar dalam Satu Bulan	a. Diatas 2 Juta / Bulan b. 1 - 2 Juta / Bulan	c. Kurang Dari 1 Juta / Bulan d. Tidak Punya
51.	Memiliki Hutang "Ompangan"	a. Sangat Memberatkan b. Biasa Saja	c. Tidak Memberatkan d. Tidak Punya
52.	Beban Cicilan yang Harus Dibayar dalam Satu Bulan	a. Lebih Dari Satu Bank Aren / Kosipa b. Satu Bank Aren / Kosipa	c. Tidak Punya
L. KEPEMILIKAN ASET TIDAK BERGERAK			
53.	Kepemilikan Rumah Selain yang Ditempati	a. Tidak Punya	b. Punya c. Punya Lebih dari Satu
54.	Kepemilikan Tanah Selain yang Ditempati : Sawah, Tegal	a. Tidak Punya	b. Punya c. Punya Lebih dari Satu
M. PERKAWINAN			
55.	Kepala Keluarga / Anggota Keluarga Menikah Dibawah 20 Tahun	a. Ada	b. Tidak Ada
N. DISABILITAS / BERKEBUTUHAN KHUSUS DAN PENYAKIT KRONIS			
56.	Ada Anggota Keluarga Disabilitas / Berkebutuhan Khusus	a. Ada ; Tidak Produktif b. Ada ; Produktif	c. Tidak Ada
Halaman 3 dari 4			

III. Keterangan Pokok Rumah Tangga		
Lingkari (O) atau Berilah Tanda Silang (X) Pada Salah Satu Pilihan Jawaban, Sesuai Informasi dari Narasumber atau Responden!		
57.	Ada Anggota Keluarga Menyandang Penyakit Kronis / Menahun	a. Ada b. Tidak Ada
O. PENERIMA PROGRAM KEMISKINAN		
58.	Keluarga Menerima Bantuan dari Pemerintah	a. Iya b. Tidak
P. NON MATERI		
59.	Ketaatan Menjalankan Ibadah Sesuai Keyakinannya	a. Iya b. Tidak
60.	Kemampuan untuk Melakukan Wisata / Refreshing / Makan Bersama Seluruh Keluarga Setiap Bulan	a. Iya b. Tidak
61.	Apakah Anda Merasa Pantas Menerima Bantuan?	a. Pantas b. Tidak

IV. Keterangan Kepesertaan dalam Program	
Berilah Tanda Centang (✓) Pada Pilihan Berikut Sesuai Dengan Program yang Telah Diterima Narasumber atau Responden !	
<input type="radio"/> Raskin	<input type="radio"/> BKSM (Bantuan Khusus Siswa Miskin)
<input type="radio"/> PKH (Program Keluarga Harapan)	<input type="radio"/> Situbondo Unggul
<input type="radio"/> Jamkesda	<input type="radio"/> RTLH
<input type="radio"/> KIS (Kartu Indonesia Sehat)	<input type="radio"/> PFK
<input type="radio"/> KIP (Kartu Indonesia Pintar	<input type="radio"/> Pk2
<input type="radio"/> JKN PBI	<input type="radio"/> BRTSM
<input type="radio"/> BSM (Bantuan Siswa Miskin) / PIP (Program Indonesia Pintar)	<input type="radio"/> Lainnya
<input type="radio"/> BLSM (Bantuan Langsung Sangat Miskin)	

V. Keterangan Pendata, Pemeriksa, dan Narasumber	
<div>Tanggal Bulan Tahun</div> <div>1. Tanggal Pencacahan : <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div>Tanggal Bulan Tahun</div> <div>4. Tanggal Pemeriksaan : <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>
<div>2. Saya Menyatakan telah Melaksanakan Pendataan Sesuai dengan Prosedur,</div> <div>Tanda Tangan</div> <div>(.....)</div> <div>Nama Terang</div>	<div>5. Saya Menyatakan telah Melaksanakan Pemeriksaan Sesuai dengan Prosedur,</div> <div>Tanda Tangan</div> <div>(.....)</div> <div>Nama Terang</div>
<div>3. Saya Menyatakan Bahwa Informasi Ini Benar, dan Boleh Dipergunakan untuk Keperluan Pemerintah,</div> <div>Tanda Tangan</div> <div>(.....)</div> <div>Nama Terang</div>	
Halaman 4 dari 4	

III. SOP Penerbitan Surat Pernyataan Miskin (SPM)








46

III.1 Tingkat Desa/Kelurahan

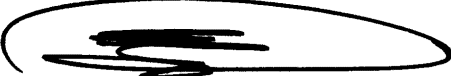
No	Uraian Kegiatan	Alur Pelayanan				Mutu Baku			
		Pemohon	Petugas	Kepala Desa/Lurah	Tim Survey	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1	Mengajukan Permohonan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) sebagai dasar penerbitan SPM					Berkas Permohonan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)	2 Hari	Berkas Permohonan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)	
2	Mencatat Permohonan Di Buku Register					Buku Register Masuk		Surat Permohonan Dilampiri Persyaratan	
3	Meneliti Berkas					1. Surat Pengantar Ketua RT 2. Surat Permohonan 3. Fotocopy dan Asli KK dan KTP/Surat Keterangan Pengganti KTP 4. surat pernyataan dari pemohon		Agenda Surat Masuk	Berkas tidak lengkap dikembalikan kepada pemohon
4	Verifikasi data Pemohon dengan mencocokkan data kepesertaan dalam PBI Jaminan Kesehatan (KIS, eks Jamkesda, eks Jamkesmas) pada Puskesmas Setempat					Data kepesertaan dalam Program JKN di Puskesmas Setempat		Surat Pernyataan Bukan Peserta Program JKN yang telah ditandatangani oleh Kepala Puskesmas Setempat	Apabila pemohon telah mendapat jaminan Program JKN maka permohonan penerbitan SPM ditolak dan berkas dikembalikan kepada pemohon
5	Melakukan Survey terhadap status kependudukan dan kondisi sosial ekonomi					Tim Survey Desa yang terdiri dari: 1. Ketua RT Setempat 2. Staf Kelurahan/Perangkat Desa yang menangani urusan tata usaha dan umum 3. Kepala Dusun		Berita Acara Hasil Survey yang telah ditandatangani Tim Survey dan Kepala Desa/Lurah	Survey dilakukan dengan Indikator Survey Kemiskinan apabila pemohon tidak termasuk dalam Indikator Survey Kemiskinan maka permohonan ditolak dan berkas dikembalikan kepada pemohon
6	Menginput data ke dalam Aplikasi AKP dan mencetak Kartu Rumah Tangga Miskin (RTM) Serta melegalisir					1. Surat Pengantar Ketua RT 2. Surat Permohonan 3. Fotocopy dan Asli KK dan KTP/Surat Keterangan Pengganti KTP 4. surat pernyataan dari pemohon 5. Berita Acara Hasil Survey 6. Surat Keterangan tidak masuk peserta JKN oleh Puskesmas		Kartu Rumah Tangga Miskin (RTM)	
7	Membuat Surat Keterangan Tidak Mampu dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak					1. Surat Pengantar Ketua RT 2. Surat Permohonan 3. Fotocopy dan Asli KK dan KTP/Surat Keterangan Pengganti KTP 4. surat pernyataan dari pemohon 5. Berita Acara Hasil Survey 6. Foto kondisi rumah pemohon 7. Kartu RTM		Draft Surat Keterangan Tidak Mampu dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak	
8	Menandatangani Surat Keterangan Tidak Mampu dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak					Berkas Surat Keterangan Tidak Mampu, Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak		Surat Keterangan Tidak Mampu, Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak	
9	Mencatat Surat Keterangan Tidak Mampu dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak yang telah ditandatangani pada Buku Register Surat Keluar					Buku Register Keluar		Agenda Surat Keluar	
10	Menerima Surat Keterangan Tidak Mampu dan Kartu Rumah Tangga Miskin yang telah dilegalisir oleh Kepala Desa					Berkas Surat Keterangan Tidak Mampu Kartu Rumah Tangga Miskin yang telah dilegalisir oleh Kepala Desa		Surat Keterangan Tidak Mampu, Berita Acara Hasil Survey, Kartu Rumah Tangga Miskin (RTM) dan Berkas pendukung diserahkan kepada Pemohon untuk diajukan ke Kecamatan	

No	Uraian Kegiatan	Alur Pelayanan			Mutu Baku		Keterangan
		Pemohon	Petugas	Camat	Kelengkapan	Waktu	
1	Mengajukan Permohonan Surat Pengantar dan Legalisasi Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)				Berkas Permohonan Persetujuan Surat Pengantar dan Legalisasi Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)	1 Hari	Permohonan Persetujuan Penerbitan Surat Pengantar dan Legalisasi Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)
2	Mencatat Permohonan Di Buku Register				Buku Register Masuk		Surat Permohonan Dilampiri Persyaratan
3	Memeriksa data pemohon berdasarkan Surat Keterangan Tidak Mampu yang diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah				1. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) 2. Kartu RTM 3. Surat Permohonan 4. Fotocopy dan Asli KK dan KTP/Surat Keterangan Pengganti KTP 5. surat pernyataan dari pemohon 6. Berita Acara Hasil Survey 7. foto kondisi rumah pemohon 8. Surat Keterangan Tidak Masuk JKN dari Puskesmas		Draf Berita acara hasil Pemeriksaan berkas dan surat pernyataan tanggung jawab mutlak
4	Melakukan Verifikasi ulang data pemohon dengan mencocokkan data kepesertaan dalam PBI Jaminan Kesehatan (KIS, eks Jamkesda, eks Jamkesmas) Pada Puskesmas Setempat				Data kepesertaan dalam Program JKN di Puskesmas Setempat		Legalisasi Surat Keterangan Bukan Peserta JKN dari Puskesmas
5	Melakukan Survey terhadap status kependudukan dan kondisi sosial ekonomi				Tim Survey Kecamatan yang terdiri dari: 1. Sekretaris Camat 2. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian 3. Seksi Kesejahteraan Rakyat		Survei dilakukan dengan Indikator Survey Kemiskinan apabila pemohon tidak termasuk dalam Indikator Survey Kemiskinan maka permohonan ditolak dan berkas dikembalikan kepada pemohon
6	Legalisasi Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), melegalisasi Berita Acara Hasil Survey Kecamatan, menerbitkan Surat Pengantar, menandatangani Berita Acara Pemeriksaan Berkas dan Menandatangani Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak				Berkas Permohonan Legalisasi 1. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) 2. Berita Acara Hasil Survey Desa 3. Kecamatan 4. Surat Pengantar 5. Berita Acara Pemeriksaan Berkas 6. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak		Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang telah dilegalisasi, Berita Acara Hasil Survey Desa, Berita Acara Hasil Survey Kecamatan, Surat Pengantar, Berita Acara Pemeriksaan Berkas dan Surat Pernyataan tanggung Jawab Mutlak
7	Mencatat Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang telah dilegalisasi, Surat Pengantar, Berita Acara Pemeriksaan Berkas dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak pada Buku Register Surat Keluar				Buku Register Keluar		Agenda Surat Keluar
8	Menerima Permohonan Surat Pernyataan Miskin yang telah dilegalisasi, Surat Pengantar, Berita Acara Pemeriksaan Berkas dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak				Berkas Permohonan Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang telah dilegalisasi dan surat pengantar		Berkas Permohonan SPM dan surat pengantar diserahkan kepada yang berkepentingan untuk diajukan ke Dinas Sosial

III.3 Tingkat Kabupaten

No	Uraian Kegiatan	Alur Pelayanan			Mutu Baku			Keterangan
		Pemohon	Petugas	Kepala Dinas Sosial	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mengajukan Permohonan Persetujuan Surat Pernyataan Miskin				Berkas permohonan Persetujuan Surat Pernyataan Miskin	1 Hari	Permohonan Persetujuan Surat Pernyataan Miskin	
2	Mencatat Permohonan Di Buku Register				Buku Register Masuk		Surat Permohonan Dilampiri Persyaratan	
3	Memeriksa dan Meneliti Berkas				1. Surat Pengantar Camat 2. Surat Keterangan Tidak Mampu 3. Kartu RTM 4. Surat Permohonan 5. Fotocopy dan Asli KK dan KTP/Surat Keterangan Pengganti KTP 6. surat pernyataan dari pemohon 7. Berita Acara Hasil Survey Desa 8. Berita Acara Hasil Survey Kecamatan 9. Surat Keterangan bukan peserta JKN dari Puskesmas 10. Foto kondisi rumah pemohon		Agenda Surat Masuk	Berkas tidak lengkap dikembalikan kepada pemohon
4	Melakukan verifikasi ulang data pemohon dengan mencocokkan data kepesertaan dalam PBI Jaminan Kesehatan (KIS, eks Jamkesda, eks Jamkesmas)				Data Kepesertaan JKN		Draft Surat Pernyataan Miskin	Apabila pemohon telah mendapat jaminan Program JKN maka permohonan penerbitan SPM ditolak dan berkas dikembalikan kepada pemohon
6	Menandatangani Surat Pernyataan Miskin				Draft Surat Pernyataan Miskin		Surat Pernyataan Miskin (SPM) telah ditandatangani/ diterbitkan	
7	Mencatat SPM Pada Buku Register Surat Keluar				Buku Register Keluar		Agenda Surat Keluar	
8	Menerima Surat Pernyataan Miskin untuk diteruskan ke Puskesmas/RSUD				Surat Pernyataan Miskin (SPM)		SPM Diserahkan Kepada yang Berkepentingan	

BUPATI SITUBONDO,



DADANG WIGIARTO

6