



BUPATI TEGAL

PERATURAN BUPATI TEGAL NOMOR 31 TAHUN 2005

T E N T A N G

PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN (PJK-MM) / ASKESKIN DI PUSKESMAS KABUPATEN TEGAL TAHUN 2006

B U P A T I T E G A L,

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk melaksanakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) / Askeskin pemerintah telah menunjuk PT. ASKES (Persero) sebagai penyelenggara;
 - b. bahwa penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) / Askeskin menggunakan sistem kapitasi berdasarkan jumlah masyarakat miskin yang terdaftar;
 - c. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi Peserta Program JPK-MM di Kabupaten Tegal, diperlukan petunjuk teknis penyelenggaraan program;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tegal tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJK-MM) / Askeskin di Puskesmas Kabupaten Tegal Tahun 2006;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 4. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
 5. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438 ;
 6. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 16 Tahun 2004 tentang Pembentukan Organisasi Dinas-dinas Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2004 Nomor 37);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 02 Tahun 2003 tentang Kewenangan Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2003 Nomor 11);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 04 Tahun 2003 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2003 Nomor 13);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TEGAL TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN (PJKP-MM) / ASKESKIN DI PUSKESMAS KABUPATEN TEGAL TAHUN 2006

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tegal.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
6. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin yang selanjutnya disebut Program JPKMM/ASKESKIN adalah Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu di Kabupaten Tegal;
7. Masyarakat miskin adalah masyarakat yang berdasarkan kriteria pemerintah ditetapkan sebagai kategori miskin;
8. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
9. Pelayanan menyeluruh adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan);
10. Pelayanan berjenjang dan terstruktur adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, diawali dengan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Polindes apabila diperlukan dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes kecuali dalam keadaan *emergency*;

11. Rumah Sakit adalah pemberi pelayanan kesehatan (PPK) rujukan milik Pemerintah yang meliputi RSUD, RSUD Propinsi, RSUD Vertikal, RS TNI / POLRI dan RS Khusus serta RS Swasta yang ditunjuk dan melakukan perjanjian kerjasama dengan PT. Askes;
12. Kapitasi adalah cara pembayaran yang bersifat prospektif yang dilakukan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan kepada PPK (Puskesmas) dengan memperhitungkan jumlah peserta yang terdaftar dengan besaran kapitasinya.
13. PONED singkatan dari Pelayanan Obstetri Neonatus Emergency Dasar;p
14. ICU singkatan dari Intensive Care Unit;
15. ICCU singkatan dari Intensive Cardiac Care Unit;
16. PICU singkatan dari Perinatal Intensive Care Unit;
17. NICU singkatan dari Neonatal Intensive Care Unit;
18. PACU singkatan dari Post Anesthesia Care Unit;
19. Visit rate adalah jumlah kunjungan baru dan kunjungan lama masyarakat miskin perbulan dibagi jumlah masyarakat miskin yang ada di wilayah tersebut dikalikan 100 persen;
20. BF 4 singkatan dari Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru;
21. BKMM singkatan dari Balai Kesehatan Mata Masyarakat;
22. BBKPM singkatan dari Balai Besar Kesehatan Paru-paru Masyarakat;
23. BKPM singkatan dari Balai Kesehatan Paru Masyarakat;
24. BKIM singkatan dari Balai Kesehatan Indera Masyarakat;

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

- (1) Tujuan umum Program ASKESKIN adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu di Daerah agar tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.
- (2) Tujuan khusus Program ASKESKIN, meliputi :
 - a. Meningkatnya jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya;
 - b. Meningkatnya **jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan** pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit, BP4 dan BKMM/BKIM;
 - c. Terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat miskin sesuai standar;
 - d. Meningkatnya kepuasan masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan;
 - e. Terlaksananya pengelolaan keuangan yang akuntabel;
 - f. Terlaksananya kegiatan Safeguarding;
 - g. Terselenggaranya kegiatan pendukung pelayanan kesehatan.

Pasal 3

- (1) Sasaran Program ASKESKIN adalah seluruh masyarakat miskin **dan tidak mampu** di Daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya, Posyandu serta pelayanan Rujukan medis lanjutan di Rumah sakit , BP4 dan BKMM/ BKIM.
- (2) Masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. Masyarakat miskin yang tercantum sebagai peserta Program ASKESKIN yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
 - b. Masyarakat miskin yang masih menggunakan kartu PKPS BBM/Kartu Sehat dan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) dari Lurah / Kepala Desa sampai diterbitkannya kartu peserta Program ASKESKIN dari PT. ASKES.
 - c. Masyarakat yang mengalami musibah bencana alam/ KLB Penyakit dan dalam keadaan kegawatdaruratan.

- d. Masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf c yang tidak mampu menunjukkan kartu miskin dalam waktu 3 x 24 jam. Identitas miskin termasuk SKTM menjadi kewenangan Kepala Puskesmas.

BAB III PRINSIP PENYELENGGARAAN DAN PROSEDUR PELAYANAN

Pasal 4

Program ASKESKIN diselenggarakan dengan prinsip-prinsip :

- a. Pengelolaan dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat miskin.
- b. Pelayanan kesehatan bersifat menyeluruh.
- c. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan prinsip berjenjang dan terstruktur.
- d. Pelayanan kesehatan dasar Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), di selenggarakan oleh Puskesmas dan jaringannya, baik didalam maupun di luar gedung di biayai oleh PT. ASKES melalui kapitasi yang disalurkan ke rekening kepala Puskesmas, kemudian Puskesmas membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan (POA) yang di setuju oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
- e. Pelayanan kesehatan dasar khususnya Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), persalinan, pelayanan gawat darurat dan pelayanan transportasi rujukan di biayai oleh PT. ASKES melalui klaim yang diajukan Puskesmas.

Pasal 5

- (1) Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Program ASKESKIN adalah :
 - a. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya dengan menunjukkan Kartu ASKESKIN.
 - b. Dalam masa transisi, peserta masih dapat menggunakan SKTM / Kartu Sehat / Kartu SLT / Kartu Gakin.
 - c. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan disertai surat rujukan dan identitas miskin sebagaimana dimaksud pada huruf a atau huruf b sejak awal mulai berobat.
 - d. Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada huruf c meliputi :
 1. Pelayanan rawat jalan spesialistik di Puskesmas yang memiliki pelayanan spesialistik.
 2. Pelayanan rawat inap / persalinan di Puskesmas.
 3. Pelayanan rawat jalan lanjutan di Rumah Sakit/BKMM/BP4/BKIM
 4. Pelayanan rawat inap kelas III di Rumah Sakit
 - e. Rumah Sakit berkewajiban memberikan jawaban atas pelayanan rujukan (rujuk balik) ke Puskesmas yang merujuk dengan disertai keterangan kondisi pasien dan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh Puskesmas.
 - f. Pada kasus gawat darurat, peserta wajib menunjukan identitas miskin dalam waktu maksimal 3 x 24 jam hari kerja. Pada kondisi dimana pasien gawat darurat tersebut tidak mampu menunjukan identitas miskin termasuk SKTM maka menjadi kewenangan Direktur RS untuk menetapkan status miskin.
 - g. Selama masa tenggang waktu maksimal 3 x 24 jam hari kerja maskin yang dalam kondisi gawat darurat belum mampu menunjukan identitas maskinnya, maskin tersebut tidak boleh dibebani biaya dan seluruh pembiayaannya menjadi beban RS dan untuk selanjutnya diklaimkan ke PT. Askes (Persero).
- (2) Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mendapat jaminan.

BAB IV

KEGIATAN PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS

Pasal 6

- (1) Kegiatan Program ASKESKIN yang dilaksanakan oleh puskesmas dan jaringannya dibiayai dengan dana program pada rekening Puskesmas dan PT. ASKES.
- (2) Kegiatan yang dibiayai dana program pada rekening PT. ASKES sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pengajuan klaim oleh Puskesmas.

Pasal 7

Pelayanan Kesehatan yang dibiayai dana program pada rekening Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), meliputi :

- a. Rawat jalan tingkat Pertama (RJTP) terdiri dari :
 1. Konsultasi medis, pemeriksaan pisik dan Penyuluhan Kesehatan;
 2. Laboratorium sederhana (darah, urin , dan feses rutin);
 3. Tindakan medis kecil ;
 4. Pemeriksaan dan pengobatan gigi (tambal dan cabut)
 5. Pemeriksaan ibu hamil / nifas / menyusui / bayi dan balita ;
 6. Pemberian obat – obatan sesuai ketentuan ;
 7. Pelayanan KB dan Penanganan efek sampingnya (alat kontrasepsi disediakan BKKBN).
- b. Kegiatan Penunjang Pelayanan di dalam/di luar Gedung, terdiri dari :
 1. Pembiayaan transportasi kegiatan diluar gedung
 2. Pengadaan sarana kebersihan, penerangan dan komunikasi (Apabila tidak tersedia sumber dana lain atau dana lain yang tersedia tidak mencukupi)
 3. Pengadaan alat tulis kantor dan penggandaan
- c. Pemenuhan Kebutuhan Bahan Medis Habis Pakai/Obat, terdiri dari :
 1. Reagen/Penunjang Laboratorium
 2. Zat Lainnya
 3. Alat Kesehatan Habis Pakai
 4. Penunjang Apotik
 5. Peryediaan Obat (apabila sangat diperlukan)

Pasal 8

Pelayanan Kesehatan yang dibiayai dana program pada rekening PT. ASKES sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), meliputi :

- a. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), meliputi :
 1. Akomodasi rawat inap;
 2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
 3. Tindakan medis kecil ;
 4. Pemeriksaan laboratorium sederhana;
 5. Pemberian obat - obatan dan bahan yang habis pakai.
 6. Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED).
- b. Pelayanan Persalinan
 1. Persalinan normal
 2. Tindakan pertolongan persalinan tanpa penyulit yang dilakukan di Puskesmas Non Prawat / Bidan Desa / PKD / Puskesmas Pembantu / Praktek Bidan di Desa atau di rumah pasien
 3. Persalinan dengan penyulit;

4. Tindakan pertolongan persalinan dengan penyulit pervaginam yang dilaksanakan di Puskesmas Perawatan dengan fasilitas PONEB atau dengan dirujuk ke Rumah Sakit;
5. Jenis Paket Pelayanan Persalinan, meliputi :
 - (a). Pemeriksaan Persalinan
 - (b). Pertolongan persalinan
 - (c). Perawatan nifas dan bayi baru lahir
 - (d). Pertolongan pertama / Penanganan kegawatan obstetrik - neonatal dan rujukannya.
 - (e). Pemeriksaan laboratorium sederhana
 - (f). Pemberian obat dan bahan habis pakai
- c. Pelayanan Spesialistik di Puskesmas
 1. Radiologi
 2. Elektromedik USG, EKG.
- d. Pelayanan Gawat Darurat / Emergensi di Puskesmas
- e. Pelayanan transport untuk rujukan emergensi dan non emergensi serta pemulangan pasien (bila diperlukan)

BAB V PENGELOLAAN DANA PROGRAM ASKESKIN

Pasal 9

- (1) Program ASKESKIN dibiayai dengan :
 - a. Dana Program ASKESKIN dari APBN Tahun 2006 yang dialokasikan melalui DIPA Departemen Kesehatan; dan
 - b. Dana sisa Program ASKESKIN Semester I dan II Tahun 2005.
- (2) Pemerintah Daerah berkontribusi dalam menunjang dan melengkapi pembiayaan.

Pasal 10

- (1) Dana Program ASKESKIN Tahun 2006 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a digunakan untuk pembiayaan rawat jalan di Puskesmas dilakukan secara kapitasi sebesar Rp 1.000,- per jiwa / bulan.
- (2) Pembayaran biaya rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap awal bulan langsung ke Puskesmas melalui PT ASKES.
- (3) Proporsi pembagian penggunaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. Jasa Pelayanan (sebesar 45 %), pembagian jasa pelayanan diatur melalui keputusan Kepala Puskesmas berdasarkan hasil lokakarya mini Puskesmas.
 - b. Pemenuhan Kebutuhan Bahan Medis Habis Pakai / Obat (sebesar 20 %), dana tersebut dapat digunakan untuk :
 1. Reagen / Penunjang Laboratorium
 2. Zat Lainnya
 3. Alat Kesehatan Habis Pakai
 4. Penunjang Apotik
 5. Penyediaan Obat (Apabila sangat diperlukan)
 - c. Kegiatan Penunjang Pelayanan didalam / diluar Gedung (sebesar 35 %), dana tersebut dapat digunakan untuk :
 1. Biaya transportasi kegiatan di luar gedung
 2. Biaya sarana kebersihan, penerangan dan komunikasi (Apabila tidak tersedia sumber dana lain atau dana lain yang tersedia tidak mencukupi)
 3. Biaya pengadaan alat tulis kantor dan penggandaan

Pasal 11

- (1) Sisa Dana Program ASKESKIN Tahun 2005 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b digunakan untuk Operasional Puskesmas didalam dan diluar gedung (apabila tidak tersedia sumber dana lain atau dana lain yang tersedia tidak mencukupi) yang meliputi :
 - a. Pembinaan / Revitalisasi Posyandu dan Perbaikan Gizi, terdiri dari :
 1. Transport kader pada saat kegiatan
 2. Penyuluhan gizi dan kesehatan
 3. Kunjungan rumah
 4. Alat tulis untuk kader
 5. Pelatihan/penyegaran kader
 - b. Pemberdayaan Masyarakat, terdiri dari :
 1. Pelatihan kader kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas/keterampilan kader kesehatan.
 2. Pembinaan dukun bayi
 3. Revitalisasi Pokja Kesehatan
 - c. Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 1. Pencegahan dan pemberantasan penyakit
 - (a). Penyuluhan kesehatan
 - (b). Surveilans penyakit dan gizi
 - (c). Fogging focus
 - (d). Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
 2. Penyehatan lingkungan
 3. Bantuan stimulan pembangunan/perbaikan jamban keluarga, sumur gali dan perbaikan perumahan
 4. Pelatihan tenaga puskesmas dalam upaya peningkatan kualitas/keterampilan SDM Puskesmas.
 5. Pertolongan pertama pada kegawatdaruratan obstetri neonatal.
- (2) Bagi Puskesmas yang terlanjur menggunakan sisa dana Program ASKESKIN Tahun 2005 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b untuk pelayanan kesehatan sejak 1 Januari 2006, akan dikompensasikan melalui pembayaran kapitasi dan klaim ke PT Askes (Persero).
- (3) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat pertama, persalinan di Puskesmas / Polindes / Bidan Desa, gawat darurat, pelayanan spesifik dan penunjang diagnostik lanjutan (bukan sederhana) dan transportasi rujukan.
- (4) Dana kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) selanjutnya dikembalikan pada kas sisa dana Program ASKESKIN Tahun 2005,

Pasal 12

Prosedur pengambilan dana dari rekening Puskesmas untuk kegiatan yang akan dibiayai Program ASKESKIN sebagai berikut :

- a. Puskesmas membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) / POA yang telah dibahas dan disepakati dalam Forum Lokakarya Mini, kemudian diajukan kepada Kepala Dinas dengan dilampiri laporan bulanan program.
- b. Unit Safe Guarding Program ASKESKIN Dinas melakukan verifikasi atas RPK / POA Puskesmas sebagai bahan pertimbangan Kepala Dinas untuk memberikan persetujuan pengambilan dana.
- c. Kepala Dinas memberi persetujuan kegiatan yang dapat dilaksanakan dengan menggunakan dana Program ASKESKIN di Wilayah Puskesmas pada bulan yang direncanakan.

- d. Pada kondisi kebutuhan dana untuk kegiatan yang diusulkan sebelumnya mengalami kekurangan, Puskesmas dapat mengajukan pengambilan dana dengan tetap meminta persetujuan kepala Dinas.

Pasal 13

Untuk menjamin akuntabilitas pemanfaatan dana Program ASKESKIN, maka :

- a. Kepala Puskesmas menunjuk seorang staf sebagai penanggung jawab keuangan yang melakukan pembukuan keuangan.
- b. Dana yang ada pada tabungan (termasuk bunga) menjadi tanggung jawab penuh Kepala Puskesmas, dan dipergunakan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan secara optimal.
- c. Penggunaan dana harus disesuaikan dengan pemanfaatannya dan tidak dibatasi berakhirnya tahun anggaran sehingga dana tersebut dapat terus bergulir di tahun berikutnya.
- d. Setiap uang masuk dan keluar dari kas dicatat dibuka kas berikut bukti-bukti penggunaannya, dan pembukuan terbuka bagi pengawas intern maupun extern setelah memperoleh ijin dari Kepala Dinas.
- e. Puskesmas bertanggung jawab membuat dan mengirimkan laporan program rutin dan tepat waktu.
- f. Penanggung jawab keuangan harus memiliki buku kas umum dan dilengkapi dengan buku kas pembantu.

Pasal 14

Bentuk Pertanggungjawaban Keuangan, meliputi :

- a. Untuk belanja barang (seperti uang transport, jasa pelayanan,, biaya konsumsi dll) dikeluarkan dengan bukti tanda tangan penerima uang untuk kegiatan tersebut.
- b. Untuk belanja modal (seperti ATK, Fotokopi, pembelian bahan habis pakai, Pembelian barang dll) di buktikan dengan kwitansi dan faktur toko.
- c. Berita acara penutupan kas dibuat setiap bulan di tanda tangani pengelola keuangan dan atasan langsung.

BAB VI PELAPORAN

Pasal 15

- (1) Laporan dibuat setiap bulan berdasarkan pencatatan kegiatan pelayanan dan penggunaan dana pada setiap bulannya.
- (2) Laporan dibuat dengan menggunakan formulir sebagaimana Lampiran II Peraturan ini.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) isinya meliputi :
 - a. Kegiatan Program ASKESKIN;
 - b. Catatan Keuangan Program ASKESKIN;
 - c. Daftar 10 (seruluh) Penyakit Terbanyak, dibuat dalam dua kategori keseluruhan dan khusus untuk masyarakat miskin pada Pelayanan Kesehatan Rawat jalan Puskesmas dan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Puskesmas (Khusus Puskesmas Rawat Inap).
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikirim oleh Puskesmas kepada Kepala Dinas melalui Tim Safeguarding Program ASKESKIN paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur oleh Kepala Dinas.

Pasal 17

Peraturan Bupati Tegal ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

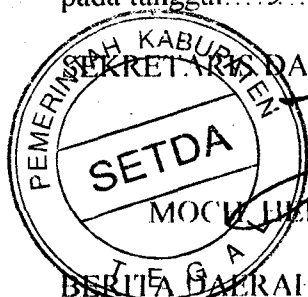
Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tegal.

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal 31 Desember 2005

 **BUPATI TEGAL,**

AGUS RIYANTO

Diundangkan di Slawi
pada tanggal 2 Januari 2006

 **DAERAH KABUPATEN TEGAL,**
MOCH HERY SOELISTIYAWAN
BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL
TAHUN 2005 NOMOR 11

A. Indek Biaya Per Kegiatan :

1. Jasa pelayanan petugas untuk rujukan emergensi dan non emergensi serta pemulangan pasien (bila diperlukan) sebesar Rp. 15.000,-/orang.
2. Transport Petugas Puskesmas ke Pustu dan Posyandu sebesar Rp. 15.000,-/orang.
3. Konsultasi Teknis Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten dengan biaya transport sebesar :

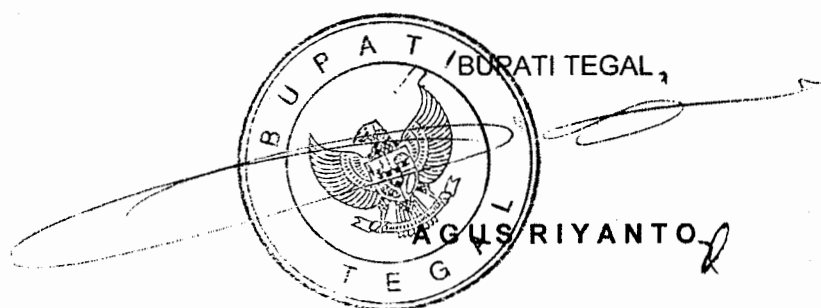
No	JARAK PP	GOL. IV (Rp.)	GOL. III (Rp.)	GOL. II (Rp.)
1.	s/d 20 km	20.000,-	17.500,-	15.000,-
2.	20 s/d 40 km	30.000,-	27.500,-	25.000,-
3.	> 40 km	40.000,-	37.500,-	35.000,-

4. Pelatihan / Refreshing Kader Kesehatan, termasuk alat tulis kader
 - Snack : Rp. 4.000,-
 - Makan : Rp. 9.000,-
 - Bantuan transport kader : Rp. 5.000,- s/d 10.000,-
 - Bantuan transport petugas : Rp. 15.000,- (bila diluar Pusk.)
 - Honor Narasumber : Rp. 50.000,-
 - Alat tulis kader : disesuaikan standar indeks harga Kabupaten Tegal.
5. Transport kader kesehatan pada saat kegiatan, sebesar Rp. 5.000,- s/d 10.000,-/OK
6. Penyelenggaraan Pertemuan Koordinasi Tingkat Kecamatan
 - Snack : Rp. 4.000,-
 - Makan : Rp. 9.000,-
 - Bantuan transport : Rp. 15.000,-,-/OK
7. Kegiatan Lokakarya Mini Puskesmas
 - Snack : Rp. 4.000,-
 - Makan : Rp. 9.000,-
8. Penyediaan ATK Puskesmas, disesuaikan standar indeks harga Kabupaten Tegal.
9. Penggandaan dan pengolahan data laporan Program JPK-MM/Askeskin
 - biaya foto copy : Rp. 110,-/lembar.
 - Honor lembur pengolahan data laporan Program JPK-MM/Askeskin
 - - Golongan III : Rp. 3.000,-/jam
 - - Golongan II : Rp. 2.000,-/jam
 - Makan lembur : Rp. 4.000,-/orang
10. Biaya Fogging Focus : Rp. 1.582.500,-/paket
11. Biaya honor/upah Fogging Focus : Rp. 288.000,-/desa
12. Biaya stimulan jamban keluarga : Rp. 400.000,-/paket
13. Biaya perbaikan sumur gali : Rp. 500.000,-/paket
14. Biaya perbaikan perumahan tidak sehat : Rp. 400.000,-/paket
15. Biaya pertolongan pertama pada kegawatdaruratan obsetetri neonatal : Rp. 100.000,-/paket
16. Biaya bantuan operasional Posyandu untuk memfungsikan kembali Posyandu yang kurang/tidak aktif : Rp. 25.000,-/bln/posyandu
17. Biaya bantuan PMT penyuluhan di Posyandu dengan sasaran Balita pengunjung Posyandu : Rp. 25.000,-/bln/posyandu
18. Biaya bantuan PMT Pemulihan dengan sasaran bayi / balita gizi buruk selama 90 hari : Rp. 3.000,-/balita/hari

B. Indek Harga Bahan Medis Habis Pakai

No.	Nama Barang Rumah Tangga	Satuan	Indeks Harga
A.	REAGEN/ BAHAN PENUNJANG LABORATORIUM		
	1 Larutan Turk 100 ml	1 Botol	Rp. 13,819
	2 PP. Test (test kehamilan)	1 Set	Rp. 8,586
	3 Protein urine (Sulfo calicyl)	1 Set	Rp. 369,623
	4 Barium Chlorida 250 ml	1 Botol	Rp. 40,000
	5 Gula darah	1 Botol	Rp. 10,035
	6 Hayern 100 ml	1 Botol	Rp. 10,000
	7 Amonium Oxalat 100 ml	1 Botol	Rp. 67,000
	8 Na Sitrat 100 ml	1 Botol	Rp. 16,000
	9 Golongan darah	1 Set	Rp. 278,750
	10 SGOT/SGPT	1 Botol	Rp. 137,145
	11 Kertas saring	1 Pak	Rp. 22,300
	12 Lancet Otomatis	1 Bj	Rp. 948
	13 Lancet manual	1 Bj	Rp. 279
	14 Widal O/ 5 ml	1 Botol	Rp. 139,375
	15 Widal H/ 5 ml	1 Botol	Rp. 139,375
	16 Panaypi	1 Botol	Rp. 139,375
	17 Cholestrol 100 ml	1 Botol	Rp. 178,400
B	ZAT LAINNYA		
	1 H2O2	1 Liter	Rp. 40,140
	2 Alokohol 1 liter	1 Botol	Rp. 25,088
	3 Povidon/ birudin isi 30 cc	1 Botol	Rp. 9,589
	4 Povidon/ birudin isi 1 liter	1 Botol	Rp. 40,140
	5 Glicerin	1 Liter	Rp. 122,650
C	ALAT KESEHATAN HABIS PAKAI		
	1 Kassa besar	1 Set	Rp. 72,475
	2 Kassa hydrofill	1 Roll	Rp. 2,453
	3 Sofratule	1 Set	Rp. 9,478
	4 Poly kateter	1 Bj	Rp. 19,903
	5 Urine Bag	1 Bj	Rp. 22,300
	6 Benang cat gut	1 Pc	Rp. 6,690
	7 Benang Seede	1 Pc	Rp. 6,690
	8 Infus set dewasa/ anak	1 Bj	Rp. 16,725
	9 Abocath	1 Set	Rp. 20,873
	10 Wing Neadle	1 Pc	Rp. 8,028
	11 Duk disposable	1 Pc	Rp. 1,338
	12 Kapas 1/4 kg	1 Pc	Rp. 8,920
	13 Kapas 1/5 kg	1 Pc	Rp. 17,840
	14 Kapas 1 kg	1 Pc	Rp. 35,680
	15 Masker	1 Pc	Rp. 2,230
	16 Hand Schren biasa	1 Pasang	Rp. 2,453
	17 Hand Schren steril	1 Pasang	Rp. 8,028
	18 Jarum hacting	1 Bj	Rp. 8,028
	19 Syringe disposable 10 cc	1 Pc	Rp. 4,265
	20 Syringe disposable 5 cc	1 Pc	Rp. 2,676
	21 Syringe disposable 3 cc	1 Pc	Rp. 2,442
	22 Syringe disposable 1 cc	1 Pc	Rp. 4,014
	23 Pipet kecil	1 Pc	Rp. 669
	24 Mata boor	1 Pak	Rp. 211,850
	25 Besturi	1 Pc	Rp. 2,788
C	PENUNJANG APOTIK (KAMAR OBAT)		
	1 Label obat kecil	1 Rim	Rp. 6,690
	2 Label obat besar	1 Rim	Rp. 111,500
	3 Kertas puyer kecil	1 Rim	Rp. 5,575
	4 Kertas puyer besar	1 Rim	Rp. 306,625
	5 Botol plastik 100 cc	1 Botol	Rp. 167

No.	Nama Barang Rumah Tangga	Satuan	Indeks Harga
	6 Botol plastik 50 cc	1 Botol	Rp. 84
	7 Pot salep kecil	1 Bj	Rp. 195
	8 Pot salep sedang	1 Bj	Rp. 279
	9 Plastik obat biasa	1 Kg	Rp. 23,415
	10 Plastik obat berlabel	100 Lembar	Rp. 5,018
	11 ATS 1.500 IU	1 Ampul	Rp. 72,475
	12 Eff Smog KB (Lynoral)	1 Botol	Rp. 137,145
	13 Vit A 6000 U	1 Botol	Rp. 18,955
	14 Vit E 50 U	1 Botol	Rp. 49,060
	15 Kapsul kosong	1 Bj	Rp. 56



FORM PPK-1A

**PROGRAM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN
(ASKESKIN)**

Laporan Kepesertaan, Pelayanan, Kesehatan dan Pendanaan

Puskesmas : Kecamatan :

Kabupaten :

Bulan : Tahun :

NO	KEGIATAN	SAT	JUMLAH		
			Bulan lalu	Bulan ini	Kumulatif
A	Kepesertaan Askeskin				
1	Jumlah Peserta Terdaftar	orang			
2	Jumlah Peserta yang memiliki Kartu Askeskin	orang			
3	Jumlah Bumil Maskin	orang			
4	Jumlah Bayi Maskin Lahir Hidup	orang			
B	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin				
1	Jumlah Kunjungan Rawat jalan	orang			
2	Jumlah Kasus yang di rujuk	orang			
3	Jumlah Kunjungan Rawat Inap	orang			
4	Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)	orang			
5	Jumlah Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	orang			
6	Jumlah Pemeriksaan Bayi Baru Lahir (KN2)	Bayi			
7	Jumlah Bumil yang dirujuk	orang			
8	Jumlah Maskin yang menggunakan Kartu Askeskin	orang			
9	Jumlah Maskin yang menggunakan Kartu Lainnya	orang			
10	Jumlah Maskin yang menggunakan SKTM	orang			
C	Pendanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin				
1	Jumlah Total Kapitasi yang diterima	Rp.			
2	Jumlah total biaya pelayanan rawat jalan yang dikeluarkan dari kapitasi yang diterima	Rp.			
3	Jumlah total biaya pelayanan rawat inap yang di klaim	Rp.			
4	Jumlah total biaya pelayanan rawat inap yang di bayar	Rp.			
5	Jumlah total biaya persalinan di Puskesmas	Rp.			
6	Jumlah total biaya persalinan di Puskesmas Ranap	Rp.			
7	Jml total biaya persalinan pada Bidan Desa (Polindes)	Rp.			
8	Jumlah total biaya rujukan dari Puskesmas	Rp.			
9	Jumlah total rujukan dari Puskesmas Ranap	Rp.			
D	Pendanaan Kapitasi Tahun 2005				
1	Dana sisa kapitasi semester I Tahun 2005	Rp.			
2	Pemanfaatan dana sisa kapitasi semester I tahun 2005	Rp.			
E	Pendanaan PJKM-MM Tahun 2005				
1	Dana sisa PJKMM semester II tahun 2005	Rp.			
2	Pemanfaatan dana sisa PJKMM semester II tahun 2005	Rp.			

..... 2006

Kepala Puskesmas

(.....)

PROGRAM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (ASKESKIN)

Puskesmas : Kecamatan :
 Jumlah Peserta : Kabupaten :

Bulan : Tahun :

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10	JUMLAH		

....., 2006
 Kepala Puskesmas

(.....)

PENYAKIT TERBANYAK PADA PELAYANAN KESEHATAN RAWAT INAP PUSKESMAS

Puskesmas : Kecamatan :
 Jumlah Peserta : Kabupaten :

Bulan : Tahun :

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
(1)	(2)	(3)	(4)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
	JUMLAH		

....., 2006
 Kepala Puskesmas

(.....)

JENIS DAN PENANGANAN KELUHAN UNIT PENGADUAN MASYARAKAT

Puskesmas :
Kecamatan :
Bulan :
Tahun :

No	Jenis Keluhan	Asal Keluhan		Ditangani oleh	Hasil Penanganan	
		Maskin	Pemerhati		Berhasil	Belum, sebab
1.	Administrasi					
a.					
b.					
c.					
2.	Pelayanan Kesehatan					
a.					
b.					
c.					

....., 2006-
Kepala Puskesmas

(.....)

LAPORAN CATATAN KEUANGAN PROGRAM JPK-MM TAHUN 2006

PUSKESMAS :
 BULAN :

PENERIMAAN										PENGELURAN									
Tgl	URAIAN	BMHP & OBAT	JASPEL.	PENUNJANG YANKES.	DANA SISA Smt. I 2005	DANA SISA Smt. II 2005	LAIN-LAIN	JML	Tgl	URAIAN	NO. BUKTI	BMHP & OBAT	JASPEL.	PENUNJANG YANKES.	DANA SISA Smt. I 2005	DANA SISA Smt. II 2005	LAIN-LAIN	JML	
*	Sisa dana bulan lalu																		
	JML PENERIMAAN																		JML PENGELUARAN
																			SALDO AKHIR BLN....
	JML KESELURUHAN																		JML KESELURUHAN

Keterangan :

1. Penerimaan = Rp.
2. Pengeluaran = Rp.
3. Sisa Dana = Rp.

Terdiri dari :

- a. Uang tunai = Rp.
- b. Uang di Bank = Rp.
- c. Surat berharga = Rp.

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas

....., 2006
 Pelaksanan Keuangan

(.....)

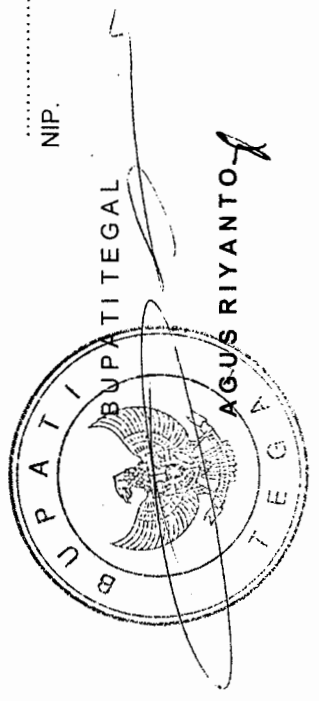
(.....)

**RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN (RPK)/POA DAN KEBUTUHAN ANGGARAN
PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN (JPK-MM)/ASKESKIN**

PUSKESMAS :
BULAN :

NO	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	RENCANA ANGGARAN (Rp.)					DANA PROGRAM SEMESTER II TAHUN 2005
			DANA PROGRAM TAHUN 2006					
			BAHAN MEDIS HABIS PAKAI & OBAT	JASA PELAYANAN	PENUNJANG PELAYANAN KESEHATAN	DANA PROGRAM SEMESTER I TAHUN 2005	DANA PROGRAM SEMESTER II TAHUN 2005	
1	2	3	4	5	6	7	8	
JUMLAH								

Ket. PAGU ANGGARAN 2006
 - Bahan Medis Habis Pakai
 - Jasa Pelayanan
 - Penunjang Pelayanan Kesehatan
 - Dana Sisa Program Semester I Tahun 2005
 - Dana Sisa Program Semester II Tahun 2005
 NIP.
 KEPALA PUSKESMAS

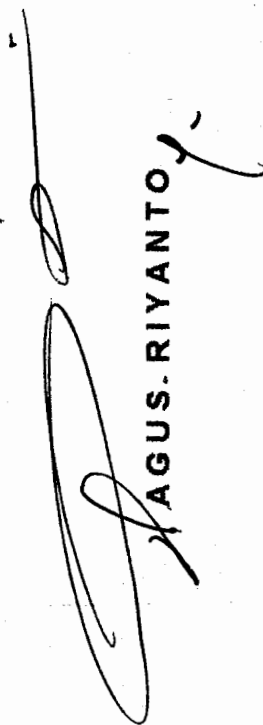


LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR : 23 TAHUN 2005
TANGGAL : 8 OKTOBER 2005

**HARGA ECERAN TERTINGGI (HET) MINYAK TANAH
DI PENGECEK WILAYAH KABUPATEN TEGAL**

Harga di Instalasi Pertamina (Rp)	Ongkos/Tarif Angkutan Radius 40 Km dari Instalasi Depot (Rp)	Margin Agen/ Penyalur (Rp)	Margin Pangkalan (Rp)	Tambahan Ongkos Angkut diluar Radius 40 km (Rp)	HET di Pangkalan (Rp)	Ongkos Angkut Pengecer (Rp)	Margin Pengecer (Rp)	HET di Pengecer (Rp)
2.000,00	80,00	55,00	90,00	89,00	2.314,00	100,00	136,00	2.550,00

BUPATI TEGAL,



AGUS. RIYANTO