



**BUPATI BANYUWANGI**

**PERATURAN BUPATI BANYUWANGI  
NOMOR 14 TAHUN 2011**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN  
DAERAH (JAMKESDA) KABUPATEN BANYUWANGI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BANYUWANGI**

- Memimbang** : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di kalangan warga masyarakat miskin di Kabupaten Banyuwangi, yang tidak termasuk peserta Jamkesmas, telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
- b. bahwa agar pelaksanaan program Jamkesda sebagaimana tersebut pada huruf a, dapat berjalan sesuai sasaran dan terlaksana secara optimal, perlu ditetapkan Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Banyuwangi dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat** : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik di Provinsi Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2007 Nomor 3 Seri E);
9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2008 Nomor 3 Seri E);
10. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2008 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di Jawa Timur (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 4 Seri E);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 4 Tahun 2006 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Jiwa Masyarakat–Klinik Ketergantungan Obat (PKJM-KKO) (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2006 Nomor 1/C);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 7 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2007 Nomor 10/E) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 4 Tahun 2009 (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2010 Nomor 2/E);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 2 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Banyuwangi (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2008 Nomor 1/D);
14. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 3 Tahun 2011 tentang Tata Cara Pemberian dan Pertanggungjawaban Hibah dan Bantuan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 3/E);
15. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 13 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Banyuwangi (JPKMB) (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 10/E).

Memperhatikan : 1. Perjanjian Kerjasama antara Gubernur Jawa Timur dengan Bupati Banyuwangi Nomor: 120.1/1141/012/2011, Nomor: 120.1/540/429.102/2011 tentang Pelayanan Kesehatan;

2. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor 188/2320/101.5/2010 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2010.

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) KABUPATEN BANYUWANGI.

## BAB I

## KETENTUAN UMUM

## Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
2. Kepala Daerah adalah Bupati Banyuwangi;
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah;
4. Bantuan Sosial adalah salah satu bentuk Instrumen bantuan dalam bentuk Uang dan/atau Barang yang diberikan kepada organisasi sosial/kelompok/anggota masyarakat;
5. Jaminan Kesehatan Daerah selanjutnya disingkat Jamkesda adalah salah satu bentuk usaha kesejahteraan kesehatan di daerah Provinsi berupa perlindungan dan pemeliharaan kesehatan yang memberikan jaminan bagi seluruh warga masyarakat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak;
6. Tim Koordinasi Program Jamkesda adalah Tim yang dibentuk oleh Bupati yang mempunyai tugas menyelenggarakan program Jamkesda;
7. Tim Pengelola Program Jamkesda adalah Tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas mengelola program Jamkesda.

## BAB II

## MAKSUD DAN TUJUAN

## Pasal 2

Maksud diselenggarakan program Jamkesda adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

## Pasal 3

Tujuan pelaksanaan Program Jamkesda adalah:

- a. Meningkatkan cakupan masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit;
- b. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan dilaksanakan dengan mudah, ramah dan professional;
- c. Pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel;
- d. Pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

BAB III  
SASARAN  
Pasal 4

Sasaran Program JAMKESDA adalah warga masyarakat miskin yang tidak termasuk peserta Jamkesmas dan memiliki kartu Jamkesda yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Banyuwangi atau memiliki Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang ditandatangani oleh Asisten Administrasi Perekonomian dan Pembangunan Sekretaris Daerah Kabupaten Banyuwangi.

BAB IV  
PROSEDUR PELAKSANAAN PROGRAM JAMKESDA  
Bagian Kesatu  
Peserta  
Pasal 5

- (1) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta menunjukkan kartu Jamkesda dan dilengkapi dengan KTP;
- (2) Warga masyarakat miskin non kuota yang tidak tercakup dalam "data base" pasca distribusi kartu Jamkesda bisa dibuatkan Surat Pernyataan Miskin (SPM) dari Pemerintah Kabupaten Banyuwangi melalui Bagian Kesejahteraan Masyarakat Sekretariat Daerah Kabupaten Banyuwangi yang ditandatangani oleh Asisten Administrasi Perekonomian dan Pembangunan Sekretaris Daerah Kabupaten Banyuwangi;
- (3) Surat Pernyataan Miskin (SPM) berlaku 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan, dan biaya pelayanan sebelum penetapan SPM menjadi tanggungan pasien atau keluarga pasien;
- (4) Bayi baru lahir dari peserta Jamkesda atau pemilik Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang memerlukan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit rujukan dapat menggunakan Surat Pernyataan Miskin (SPM);
- (5) Warga masyarakat miskin yang tidak mempunyai kartu identitas KTP/KSK (gelandangan, pengemis, anak telantar) yang karena sesuatu hal tidak terdaftar dalam Keputusan Bupati sebagai peserta Jamkesda, kepesertaanya akan ditetapkan dengan Surat Keterangan Kepala Puskesmas dan atau Direktur Rumah Sakit berkoordinasi dengan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Banyuwangi;

- (6) Seniman yang mendapatkan kartu Jamkesda khusus hanya dilayani di pelayanan kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Timur;
- (7) Penderita kusta dan mantan penderita kusta yang tidak memiliki kartu Jamkesmas atau Jamkesda, kepesertaannya ditetapkan dengan Surat Keterangan Direktur Rumah Sakit Kusta pada Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

## Bagian Kedua

### Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 6

- (1) Peserta Jamkesda yang mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat primer pada seluruh Puskesmas dan jaringannya, mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Banyuwangi (JPKMB), dalam hal:
  - a. Konseling/Konsultasi kesehatan berupa konsultasi mendalam di bidang kesehatan dalam rangka menegakkan diagnosa penyakit dan membimbing/mencarikan solusi bagi klien;
  - b. Pemeriksaan fisik umum;
  - c. Pemberian obat-obatan sesuai ketentuan;
  - d. Pemeriksaan dan pengobatan gigi;
  - e. Laboratorium sederhana/program;
  - f. Tindakan medis sederhana;
  - g. Pemberian imunisasi;
  - h. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan penanganan efek samping;
  - i. Pelayanan dan pengobatan gawat darurat;
  - j. Pemeriksaan kesehatan calon tenaga kerja dan pelajar.
- (2) Pelayanan kesehatan rawat inap bagi warga masyarakat miskin non-kuota tingkat kabupaten dan provinsi dilaksanakan oleh Rumah Sakit yang ditunjuk dan hanya berlaku untuk kelas III;
- (3) Pelayanan kesehatan rawat inap di Kabupaten Banyuwangi dilaksanakan oleh:
  - a. Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan;
  - b. Rumah Sakit Umum Daerah Genteng;
  - c. Pusat Kesehatan Jiwa Masyarakat dan Klinik Ketergantungan Obat (PKJM-KKO) Banyuwangi.

- (4) Rujukan pasien dilakukan secara berjenjang dari Puskesmas ke Rumah Sakit Kabupaten Banyuwangi. Sedangkan rujukan ke Rumah Sakit Provinsi dapat dilakukan karena alasan indikasi medis, ketidaktersediaan alat kesehatan dan tenaga ahli di Kabupaten, kecuali bagi kasus gawat darurat dan kasus jiwa;
- (5) Prosedur pelayanan, tarif, formularium obat, blanko-blanko dan aturan lainnya yang terkait program Jamkesda, mengacu pada ketentuan yang ditetapkan dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor 188/2320/101.5/2010 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2010;
- (6) Mekanisme pelaksanaan pelayanan dan pengajuan klaim program Jamkesda Kabupaten Banyuwangi diatur dalam lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan ini.

## BAB V

### PENGORGANISASIAN

#### Pasal 7

Pengorganisasian penyelenggaraan program Jamkesda terdiri dari Tim Koordinasi Kabupaten yang ditetapkan oleh Bupati dan Tim Pengelola yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.

#### Pasal 8

- (1) Susunan dan personalia Tim Koordinasi Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada pasal 7 adalah sebagai berikut:
  - a. Pelindung : Bupati Banyuwangi
  - b. Penasihat : Sekretaris Daerah Kabupaten Banyuwangi
  - c. Pengarah : Asisten Administrasi Perekonomian dan Pembangunan Sekretaris Daerah Kabupaten Banyuwangi
  - d. Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
  - e. Wakil Ketua : Kepala Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Banyuwangi
  - f. Sekretaris : Kepala Bagian Kesejahteraan Masyarakat Sekretariat Daerah Kabupaten Banyuwangi
  - g. Anggota :
    1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Kabupaten Banyuwangi
    2. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Genteng Kabupaten Banyuwangi
    3. Kabid Kesra dan Aparatur Pemerintahan pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Banyuwangi

4. Kepala Bagian Pemerintahan Sekretariat Daerah Kabupaten Banyuwangi
5. Kabid Pelayanan Kesehatan dan Farmasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
6. Kasi Anggaran pada Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Banyuwangi
7. Kasubag Kesejahteraan Sosial pada Bagian Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Banyuwangi
8. Kepala Pusat Kesehatan Jiwa Masyarakat–Klinik Ketergantungan Obat (PKJM – KKO) Kabupaten Banyuwangi.

(2) Tugas Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:

- a. Tugas Ketua
  - 1) Membina dan melakukan pengawasan serta evaluasi pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Jamkesda.
  - 2) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Tim Pengelola Jamkesda.
  - 3) Bertanggung jawab dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Bupati Banyuwangi.
- b. Tugas Wakil Ketua
  - 1) Menyusun pedoman pelaksanaan dan petunjuk teknis serta rencana pelaksanaan program Jamkesda.
  - 2) Bertanggung jawab dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Ketua.
- c. Tugas Sekretaris
  - 1) Melakukan pembinaan tata laksana organisasi, serta koordinasi dengan instansi terkait.
  - 2) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap program Jamkesda dalam rangka penyempurnaan pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat.
  - 3) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh ketua.
- d. Tugas Anggota
  - 1) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Jamkesda di lapangan untuk dijadikan bahan masukan dalam penyempurnaan pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat.
  - 2) Menghimpun permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program Jamkesda dan melaporkannya kepada Sekretaris.
  - 3) Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait/sesama anggota Tim Koordinasi.
  - 4) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.

## Pasal 9

- (1) Susunan dan personalia Tim Pengelola Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada pasal 7 adalah sebagai berikut:
- a. Penasihat : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
  - b. Ketua : Kabid Pelayanan Kesehatan dan Farmasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
  - c. Sekretaris : Kasi Pelayanan Kesehatan Dasar pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
  - d. Anggota : Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yang membidangi kepesertaan, pelayanan, administrasi dan keuangan.
- (2) Tugas Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. Tugas Penasihat
    - 1) Membina pelaksanaan Tugas Tim Pengelola Jamkesda.
    - 2) Membimbing dan mengarahkan pelaksanaan Tugas Tim Pengelola Jamkesda.
  - b. Tugas Ketua
    - 1) Memimpin dan menyusun pedoman/petunjuk teknis pelaksanaan Program Jamkesda.
    - 2) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan Program Jamkesda.
    - 3) Melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas Tim Pengelola Jamkesda.
    - 4) Bertanggung jawab dan melaporkan hasil kegiatan kepada Tim pengelola Jamkesda Provinsi Jawa Timur.
  - c. Tugas Sekretaris
    - 1) Melakukan pembinaan tata laksana organisasi dan koordinasi dengan instansi terkait.
    - 2) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap program Jamkesda untuk dilakukan penyempurnaan pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat.
    - 3) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh ketua.
  - d. Tugas Anggota
    - 1. Bidang Kepesertaan
      - a. Mengkoordinasikan kepesertaan Jamkesda dengan lintas sektor terkait;
      - b. Melakukan rekapitulasi peserta Jamkesda.



## 2. Bidang Pelayanan

- a. Mengkoordinasikan rencana kebutuhan, pelaksanaan dan pengawasan pelayanan medis dan penunjang medis pada pemberi pelayanan kesehatan;
- b. Melakukan pemantauan dan pengawasan pelayanan terhadap pemberi pelayanan kesehatan program Jamkesda;
- c. Melaksanakan supervisi suportif yang terkait pelayanan program Jamkesda.

## 3. Bidang Administrasi dan Keuangan

- a. Memberikan pelayanan dan penyempurnaan teknis administratif serta melaksanakan kegiatan ketata-usahaan;
- b. Menyelenggarakan urusan umum, surat menyurat, dan tata kearsipan dalam pelayanan administrasi Program Jamkesda;
- c. Melakukan pembinaan dan pengawasan kepada verifikator terhadap kebenaran administrasi bagi pemberi pelayanan kesehatan (PPK) yang mengajukan pembayaran penggantian biaya pelayanan kesehatan dasar;
- d. Melaksanakan validasi terhadap kebenaran administrasi keuangan terkait dengan dana yang diajukan oleh PPK sebelum pengusulan pencairan dana;
- e. Membuat rekapitulasi pengajuan dana dari pemberi pelayanan kesehatan yang telah diverifikasi dan divalidasi kebenaran administrasi keuangannya;
- f. Mengusulkan pencairan dana bagi pemberi pelayanan kesehatan yang telah diverifikasi kepada Pengguna Anggaran Pengelola Dana Bantuan pada Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah;
- g. Melakukan bimbingan, pengawasan dan pengendalian administrasi keuangan, yang meliputi penerimaan, penggunaan dan pertanggungjawaban penggunaan keuangan pada Pemberi Pelayanan Kesehatan.

## BAB VI

### VERIFIKASI

#### Pasal 10

Verifikasi pada pelaksanaan program Jamkesda dilaksanakan oleh verifikator independen program Jamkesmas yang melaksanakan tugas berdasarkan Surat Tugas Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dengan tambahan insentif setinggi-tingginya ----- Rp 750.000,00/orang/bulan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banyuwangi.

BAB VII  
TATA LAKSANA PENDANAAN  
Pasal 11

- (1) Pendanaan program Jamkesda bersumber dari dana sharing antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
- (2) Dana sharing dari Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dikelola oleh Pemerintah Kabupaten. Sedangkan dana sharing dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;
- (3) Biaya pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat primer bagi peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) diajukan melalui Program JPKMB sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (4) Biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di PKJM-KKO diajukan melalui Tim Pengelola yang berada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dan selanjutnya dapat digunakan langsung untuk pemenuhan kebutuhan komponen biaya rawat jalan dan rawat inap sesuai dengan besaran tarif yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 4 Tahun 2006;
- (5) Biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyuwangi, setelah dilakukan verifikasi khusus oleh verifikator independen program Jamkesmas, diajukan kepada Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Banyuwangi dan selanjutnya dapat digunakan langsung untuk pemenuhan kebutuhan komponen biaya pelayanan kesehatan dengan besaran tarif mengacu pada paket Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs), yang kemudian dilaporkan serta dipertanggungjawabkan kepada Bupati Banyuwangi dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
- (6) Pembayaran klaim biaya pelayanan pasien yang dirawat di pelayanan kesehatan milik Provinsi diajukan melalui Tim Pengelola Jamkesmasda yang berada pada Dinas Kesehatan Provinsi yang kemudian diverifikasi dan dibayar melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

BAB VIII  
PENCAIRAN DANA DAN PERTANGGUNGJAWABAN  
Pasal 12

Mekanisme pencairan dan pertanggungjawaban bantuan sosial program Jamkesda sebagaimana dimaksud diatur dalam Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 3 Tahun 2011 tentang Tata Cara Pemberian dan Pertanggungjawaban Hibah dan Bantuan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi.

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 13

Dengan berlakunya Peraturan ini maka Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 26 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Banyuwangi dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan, dan berlaku surut terhitung mulai tanggal 1 Januari 2011;

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

Ditetapkan di Banyuwangi  
Pada tanggal 14 Juni 2011

BUPATI BANYUWANGI,

H. ABDULLAH AZWAR ANAS

Diundangkan di Banyuwangi  
Pada tanggal 14 Juni 2011

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI,

Drs. Ec. H. SUKANDI, M.M.  
Pembina Utama Madya  
NIP 19560225 198212 1 002

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2011 NOMOR 11/E

MEKANISME PELAKSANAAN PELAYANAN DAN PENGAJUAN KLAIM PROGRAM JAMINAN  
KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) KABUPATEN BANYUWANGI

**I. TATA LAKSANA KEPESERTAAN**

**A. KETENTUAN UMUM**

1. Peserta Program Pelayanan Kesehatan yang dijamin Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten Banyuwangi adalah setiap penduduk miskin (non kuota) Kabupaten Banyuwangi yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Susunan Keluarga (KSK), termasuk bayi baru lahir.
2. Masyarakat miskin non-kuota, Nama dan alamat peserta program ditetapkan dalam Keputusan Bupati Banyuwangi.
3. Masyarakat miskin non-kuota yang telah ditetapkan dalam Keputusan Bupati Banyuwangi mendapatkan Kartu Peserta Jamkesda yang diterbitkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

**B. ADMINISTRASI KEPESERTAAN**

Administrasi kepesertaan meliputi:

1. Kartu Jamkesda yang diterbitkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berlaku bagi masyarakat miskin non kuota yang dijamin oleh Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi yang telah melakukan Perjanjian Kerjasama yang dilengkapi dengan KTP atau Kartu Susunan Keluarga (KSK) Kabupaten Banyuwangi.
2. Bayi baru lahir mengikuti KTP atau Kartu Susunan Keluarga (KSK) orang tua serta surat keterangan kelahiran.
3. Surat Keterangan Sebagai Peserta Jamkesda yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas dan atau Direktur Rumah Sakit Umum Daerah setelah dikoordinasikan dengan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Banyuwangi bagi masyarakat miskin yang tidak mempunyai kartu identitas (gelandangan, pengemis, anak terlantar).
4. **Kartu Jamkesda khusus** bagi seniman hanya mendapatkan pelayanan pada tempat pelayanan kesehatan milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
5. Surat Keterangan Peserta Jamkesda dikeluarkan oleh Direktur Rumah Sakit Kusta milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur bagi Penderita Kusta dan mantan penderita kusta yang tidak memiliki kartu Jamkesmas atau kartu Jamkesda.

## II. TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

### A. KETENTUAN UMUM

1. Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat primer dapat dilaksanakan di seluruh Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Banyuwangi dan dijamin melalui Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Banyuwangi (JPKMB);
2. Pelayanan kesehatan tingkat sekunder dan tersier dilaksanakan pada Rumah Sakit Kabupaten Banyuwangi dan Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur.
3. Pelayanan kesehatan **rawat inap** dilaksanakan pada **ruang kelas III** di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi dan Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten yang didanai dari sharing dana Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).
4. Mendahulukan pemberian pelayanan kesehatan pada pasien yang datang daripada melakukan penelitian terhadap kelengkapan administrasi. Kelengkapan administrasi pasien rawat inap dapat dipenuhi dalam waktu maksimal 2 x 24 jam hari kerja.
5. Loker pendaftaran di Puskesmas dan Rumah Sakit disesuaikan dengan ketentuan atau peraturan yang berlaku di tempat pelayanan masing-masing, sedangkan untuk UGD buka 24 jam.
6. Pemberian pelayanan kesehatan berorientasi pada kepuasan pelanggan yang dilaksanakan dengan mudah, ramah dan profesional.
7. Pelayanan kesehatan rujukan menerapkan pelayanan terstruktur dan berjenjang berdasarkan indikasi medis dan kemampuan sumber daya kesehatan.
8. Pada keadaan gawat darurat (*emergency*) seluruh Pemberi Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada peserta Jamkesda secara langsung.
9. Pelayanan obat di Puskesmas beserta jaringannya dan di Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. Pelayanan dan persediaan obat di Puskesmas dan jaringannya mengacu pada Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN).
  - b. Pelayanan obat dan alat/bahan habis pakai di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi/ Apotek Rumah Sakit bertanggungjawab menyediakan semua obat dan bahan habis pakai yang diperlukan, mengacu kepada formularium obat JAMKESMAS di Rumah Sakit.
  - c. Apabila terjadi kebutuhan obat di luar Formularium Jamkesmas dalam rangka *life saving* atau penyelamatan jiwa, maka Rumah Sakit bisa memenuhi obat tersebut setelah disetujui Komite Medik yang dibentuk oleh Direktur Rumah Sakit.
  - d. Pemberian obat untuk pasien rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan diberikan selama 3 (tiga) hari kecuali untuk penyakit-penyakit kronis tertentu dapat diberikan lebih dari 3 hari sesuai dengan kebutuhan medis maksimal 1 bulan.
  - e. Pemberian obat untuk pasien rawat inap menerapkan prinsip *one day dose dispensing (ODD)* jika diperlukan pada saat pasien pulang dapat diberikan obat selama 3 hari.

10. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dan Rawat Inap di tingkat sekunder dan tersier dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyuwangi, UPT Dinas Kesehatan Provinsi dan Rumah Sakit Provinsi mencakup tindakan medik, pelayanan obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah serta pelayanan lainnya dilakukan secara terpadu.
11. Untuk pemeriksaan atau pelayanan kesehatan menggunakan alat canggih (CT-Scan, MRI, USG dan lain lain) dokter yang menangani harus mencantumkan namanya dengan jelas, kejelasan indikasi dan menandatangani lembar pemeriksaan/pelayanan yang disetujui oleh komite medik atau dokter supervisor.

## **B. PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN**

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta sebagai berikut :

1. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar (tingkat pertama) dapat berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
2. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta menunjukkan kartu Jamkesda, Surat Keterangan Tidak Mampu/SKTM (pada masa transisi) yang telah dilegalisir oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi / Pejabat yang ditunjuk, dan dilengkapi dengan KTP atau KSK.
3. Pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan, Rumah Sakit Umum Daerah Genteng atau PKJM-KKO diberlakukan di kelas III.
4. Rujukan pasien dilakukan secara berjenjang dari Puskesmas ke Rumah Sakit. Sedangkan rujukan ke Rumah Sakit Provinsi hanya dapat dilakukan karena alasan indikasi medis, ketidaktersediaan alat kesehatan dan tenaga ahli di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten, kecuali kasus gawat darurat dan kasus jiwa.
5. Pelayanan kesehatan rujukan untuk masyarakat miskin yang menggunakan Surat Pernyataan Miskin (SPM) harus disertai surat rujukan yang telah dilegalisir oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi/pejabat yang ditunjuk.
6. Pelayanan kesehatan rujukan sebagaimana dimaksud meliputi :
  - a. Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap kelas III di Rumah Sakit Kabupaten, Rumah Sakit Provinsi.
  - b. Pelayanan obat-obatan dan alat/bahan habis pakai.
  - c. Pelayanan rujukan spesialis, spesimen dan penunjang diagnostik.
  - d. Pelayanan Transportasi rujukan di Rumah Sakit Kabupaten dilakukan sesuai dengan ketentuan/mechanisme yang berlaku di Kabupaten, sedangkan Rumah Sakit Provinsi, BP4 dan BKMM adalah pelayanan transportasi pemulangan untuk pasien meninggal dunia, dropping kasus jiwa dan terlantar.

### C. MANFAAT PELAYANAN KESEHATAN

Pada dasarnya manfaat yang disediakan untuk masyarakat bersifat komprehensif sesuai indikasi medis kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin. Pelayanan kesehatan komprehensif tersebut meliputi antara lain :

- I. Pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya
  - a. Promosi Kesehatan.
  - b. Kesehatan Ibu dan Anak/KB.
  - c. Kesehatan lingkungan.
  - d. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit.
  - e. Pelayanan Gizi.
  - f. Pengobatan.
  - g. Program Inovatif Puskesmas
- II. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten, Rumah Sakit Provinsi dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi
  1. Rawat jalan tingkat lanjutan meliputi:  
Jenis pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan adalah:
    - a. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan.
    - b. Rehabilitasi medik dan mental.
    - c. Pelayanan penunjang diagnostik (Laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik).
    - d. Tindakan medis kecil dan sedang.
    - e. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan.
    - f. Pelayanan KB dan penanganan kontrasepsi mantap (kontap) efektif.
    - g. Pemberian obat yang mengacu pada formularium obat Rumah Sakit.
    - h. Pelayanan darah.
    - i. Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit.
  2. Rawat Inap Tingkat Lanjutan dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten dan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi, meliputi:
    - a. Akomodasi rawat inap.
    - b. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan.
    - c. Penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik.
    - d. Tindakan medis
    - e. Operasi sedang dan besar.
    - f. Pelayanan rehabilitasi medis.
    - g. Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU), termasuk Haemodialisa dan Kemoterapi
    - h. Pemberian obat mengacu pada formularium obat Rumah Sakit.
    - i. Pelayanan darah.
    - j. Bahan dan alat kesehatan pakai habis.
    - k. Persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit (PONEK).

3. Pelayanan yang dibatasi (*Limitation*):
  - a. Kacamata diberikan pada kasus gangguan refraksi dengan koreksi minimal +1/-1, atau lebih sama dengan  $\pm 0,05$  cylindris karena kelainan cylindris (astigmat sudah mengganggu penglihatan), dengan nilai maksimal Rp. 150.000 berdasarkan resep dokter.
  - b. Alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien dan ketersediaan alat tersebut di Kabupaten Banyuwangi.
  - c. Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda dan korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Komite Medik atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak didasarkan pada harga dan ketersediaan alat yang paling efisien di Kabupaten Banyuwangi.
  - d. Penetapan standar Alat medis habis pakai tertentu (AMHP) mengacu pada standar yang ditetapkan Dirjen Bina Yanmedik. Selama belum ada penetapan standar yang dimaksud, maka perlu dilakukan kerjasama antara RS dan distributor setempat untuk menjamin kepastian penyediaan dan harga AMHP yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien.
  - e. Pelayanan penunjang diagnostik canggih. Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus *life saving* dan kebutuhan penegakan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik.
4. Pelayanan yang tidak dijamin (*Exclusion*):
  - a. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan.
  - b. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika.
  - c. General check up.
  - d. Prothesis gigi tiruan.
  - e. Pengobatan alternatif (antara lain : akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah.
  - f. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.
  - g. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam.
  - h. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

### III. TATA LAKSANA PENDANAAN

#### A. KETENTUAN UMUM

1. Pendanaan bersumber dari dana sharing antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi.
2. Dana sharing dari Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Banyuwangi. Sedangkan dana sharing dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur dikelola oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
3. Biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di Puskesmas dan jaringannya diklaim melalui Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Banyuwangi (JPKMB) dan diajukan melalui Tim Pelaksana yang berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.



4. Biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Kabupaten Banyuwangi setelah dilakukan verifikasi khusus, langsung diklaimkan ke Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD), sedangkan untuk PKJM-KKO dikoordinasikan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
5. Pembayaran klaim biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Provinsi dilakukan melalui Tim Pengelola Jamkesda yang berada pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, setelah diverifikasi kemudian dibayar melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
6. Khusus untuk kasus gawat darurat yang dilayani di fasilitas kesehatan swasta, bukan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Jamkesda, apabila memerlukan perawatan lanjutan, maka harus dirujuk ke PPK yang memiliki Perjanjian Kerjasama dalam program Jamkesda.
7. Peserta tidak boleh dikenakan iur biaya.
8. Pembiayaan pelayanan kesehatan yang bersumber dari dana program Jamkesda tidak boleh duplikasi dengan sumber lain.

## **B. ALOKASI DANA**

Alokasi dana dari Pemerintah Provinsi diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin non kuota yang dirawat di ruang kelas III pada Rumah Sakit Provinsi. Adapun alokasi dana dari Pemerintah Kabupaten Banyuwangi diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin non kuota pada Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan, Rumah Sakit Umum Daerah Genteng, dan PKJM-KKO Kabupaten Banyuwangi.

## **C. PENYALURAN DANA**

1. Penyaluran Dana di Kabupaten Banyuwangi.
  - a. Penyaluran dana untuk pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di Puskesmas dan jaringannya diklaim melalui Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Banyuwangi (JPKMB) melalui Tim Pelaksana yang berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
  - b. Penyaluran dana untuk pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan, Rumah Sakit Umum Daerah Genteng, dan PKJM-KKO Kabupaten Banyuwangi, setelah dilakukan verifikasi khusus, langsung diklaimkan ke Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD) Kabupaten Banyuwangi, sedangkan untuk PKJM-KKO dikoordinasikan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
2. Dana untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin non kuota di Rumah Sakit Provinsi disalurkan Pemerintah Provinsi ke Dinas Kesehatan Provinsi (Tim Pengelola Tingkat Provinsi).

#### D. MEKANISME PENGAJUAN KLAIM

1. Biaya untuk pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat primer yang dilaksanakan pada Puskesmas dan jaringannya, diajukan melalui Program JPKMB sesuai ketentuan yang berlaku;
2. Biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat di PKJM-KKO diajukan melalui Tim Pengelola yang berada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dan selanjutnya dapat digunakan langsung untuk pemenuhan kebutuhan komponen biaya rawat jalan dan rawat inap **dengan besaran biaya penggantian sesuai dengan besaran tarif yang telah ditetapkan dalam** Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 4 Tahun 2006, dengan tahapan pengajuan klaim sebagai berikut:
  - a. Permohonan penggantian biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin non kuota diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dengan dilampiri bukti kunjungan sesuai format untuk diverifikasi oleh verifikator independen.
  - b. Hasil verifikasi diajukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi kepada Bupati Banyuwangi untuk mendapat persetujuan Bupati.
  - c. Persetujuan Bupati oleh Dinas Kesehatan disampaikan kepada Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD) untuk diproses permohonan pencairan dengan dilampiri Keputusan Bupati tentang Alokasi Dana Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Program Jamkesda.
  - d. Kuitansi bermeterai secukupnya yang ditandatangani Bendahara Dinas Kesehatan yang diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan dan (Pejabat Pelaksana Tehnis Kegiatan, Kuasa Pengguna Anggaran serta Pengguna Anggaran pada DPPKD Kabupaten Banyuwangi).
  - e. Bendahara PKJM-KKO akan menerima transfer dana melalui Bendahara Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
  - f. PKJM-KKO sebagai penerima penggantian biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin non kuota harus mempertanggungjawabkan penggunaan dana kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
3. Biaya pelayanan kesehatan pasien yang dirawat pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyuwangi, diajukan ke Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Banyuwangi selanjutnya dapat digunakan langsung untuk pemenuhan kebutuhan komponen biaya rawat jalan dan rawat inap dengan besaran tarif mengacu pada Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs), dengan tahapan pengajuan klaim sebagai berikut:
  - a. Permohonan penggantian biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin non kuota dari masing-masing Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) RSUD Blambangan dan RSUD Genteng diajukan langsung ke Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD) Kabupaten Banyuwangi.
  - b. Pengajuan dilampiri bukti kunjungan pelayanan kesehatan, sesuai hasil verifikasi dari tim Verifikator Independen untuk mendapatkan persetujuan Bupati.

- c. Persetujuan Bupati disampaikan kepada Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD) Kabupaten Banyuwangi untuk diproses permohonan pencairan dengan dilampiri Keputusan Bupati tentang Alokasi Dana Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Non Kuota.
  - d. Kuitansi bermeterai secukupnya yang ditandatangani Bendahara Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) RSUD Blambangan dan RSUD Genteng yang diketahui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan, Kuasa Pengguna Anggaran serta Pengguna Anggaran pada DPPKD Kabupaten Banyuwangi).
  - e. Bendahara Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) RSUD Blambangan dan RSUD Genteng akan menerima transfer dana langsung dari Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD).
  - f. RSUD Blambangan dan RSUD Genteng sebagai penerima penggantian biaya pelayanan kesehatan Jamkesda (masyarakat miskin non kuota) harus mempertanggungjawabkan penggunaan dana kepada Bupati Banyuwangi.
4. Pengajuan klaim pelayanan kesehatan yang dilaksanakan pada Rumah Sakit Provinsi mengacu pada Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor 188/2320/101.5/2010 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2010.

#### **E. PELAPORAN**

- 1. Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyuwangi mengirimkan laporan realisasi klaim kepada Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten Banyuwangi setiap minggu pertama bulan berikutnya.
- 2. Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten Banyuwangi melakukan rekapitulasi laporan realisasi klaim dan mengirimkan laporan tersebut ke Tim Pengelola Provinsi setiap bulan.
- 3. Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten Banyuwangi mengirimkan umpan balik pelaporan ke Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banyuwangi setiap tribulan.
- 4. Rumah Sakit Provinsi/Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4)/ Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) mengirimkan laporan realisasi klaim kepada Tim Pengelola Jamkesmasda Provinsi setiap minggu pertama bulan berikutnya.
- 5. Tim Pengelola Jamkesmasda Provinsi mengirimkan umpan balik pelaporan ke Rumah Sakit Provinsi/BP4/BKMM dan Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten Banyuwangi setiap tribulan.
- 6. Seluruh berkas dokumen pertanggungjawaban disimpan oleh Puskesmas, Rumah Sakit dan UPT Dinas Kesehatan Provinsi dan akan diaudit kemudian oleh Inspektorat Kabupaten dan Provinsi.

**BAB IX**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 13**

Dengan berlakunya Peraturan ini maka Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 26 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Banyuwangi dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 14**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan, dan berlaku surut terhitung mulai tanggal 1 Januari 2011;

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

Ditetapkan di Banyuwangi  
Pada tanggal 14 JUNI 2011



H. ABDULLAH AZWAR ANAS

Diundangkan di Banyuwangi  
Pada tanggal 14 JUNI 2011

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI,**

**DIS. E.C.H. SUKANDI, M.M.**  
Pembina Utama Madya  
NIP.19560225 198212 1 002

**BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2011 NOMOR 11/**