



**BUPATI LAMPUNG TENGAH  
PROVINSI LAMPUNG**

**PERATURAN BUPATI LAMPUNG TENGAH  
NOMOR : 65 TAHUN 2017**

**TENTANG**

**PETUNJUK TEKNIS  
PENGUNAAN DANA JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)  
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI LAMPUNG TENGAH,**

Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang pemenuhannya menjadi tanggungjawab bersama antara individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah;

b. bahwa dalam rangka pemenuhan hak hidup sehat bagi ibu dan bayi baru lahir, pemerintah daerah wajib melakukan upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir guna menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi baru lahir;

c. bahwa dalam rangka mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir ditetapkan kebijakan penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) melalui Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL);

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c di atas perlu menetapkan petunjuk teknis penggunaan dana Jaminann Persalinan (JAMPERSAL) Kabupaten Lampung Tengah yang ditetapkan dengan Peraturan bupati.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang – Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten – kabupaten dalam lingkungan Propinsi Sumatera Selatan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) sebagai Undang – Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4355 );
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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);
8. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Tengah (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 6).

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan** : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK  
TEKNIS PENGGUNAAN DANA JAMINAN  
PERSALINAN (JAMPERSAL) KABUPATEN  
LAMPUNG TENGAH**

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lampung Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lampung Tengah.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.
6. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah .
7. Program Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat JAMPERSAL adalah jaminan pembiayaan operasional Rumah Tunggu Kelahiran, penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS).
8. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah rumah yang disediakan bagi ibu hamil/bersalin untuk mendekatkan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
10. Ante-Natal Care yang selanjutnya disingkat ANC adalah pelayanan pemeriksaan kehamilan.
11. Intra-natal Care yang selanjutnya di sebut INC adalah pelayanan saat persalinan.
12. Post-Natal Care yang selanjutnya disingkat PNC adalah pelayanan pemeriksaan pasca persalinan.
13. Perjanjian Kerja Sama yang selanjutnya disingkat PKS adalah dokumen perjanjian yang ditandatangani bersama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah dengan penanggungjawab institusi fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan persalinan.
14. Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat Poned adalah puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar.
15. Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat Ponek adalah rumah sakit yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi komprehensif.
16. Bidan Praktek Mandiri adalah praktek bidan swasta perorangan.
17. Dokter Praktek Mandiri adalah praktek dokter swasta perorangan.

18. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik.
19. Tenaga berkompeten adalah kemampuan yang dimiliki seorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.

**BAB II**  
**TUJUAN, SASARAN DAN KEBIJAKAN OPERASIONAL**  
Bagian Kesatu  
Tujuan dan Sasaran  
Pasal 2

- (1) Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah :
  - a. Tujuan Umum:  
Sebagai petunjuk operasional bagi para pelaksana program Jampersal dalam rangka meningkatkan jangkauan, pemetaan dan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya.
  - b. Tujuan Khusus :
    1. Terselenggaranya manajemen pengelolaan program Jampersal di Kabupaten Lampung Tengah.
    2. Terselenggaranya pengendalian rujukan kasus persalinan.
    3. Terkendalinya mekanisme pembiayaan dalam Penyelenggara penyelenggaraan pelayanan kesehatan Kabupaten Lampung tengah.
    4. Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
    5. Meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir, Keluarga Berencana pasca persalinan dan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
    6. Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan yang kompeten.
    7. Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil bersalin dan nifas serta bayi baru lahir.
    8. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan dan akuntabel.
- (2) Sasaran Program jaminan Persalinan adalah seluruh ibu hamil/bersalin miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai Jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS, atau jaminan kesehatan lainnya.
- (3) Sasaran pelayanan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
  - a. Ibu hamil yang tinggal di daerah sulit dan jauh dari fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pertolongan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
  - b. Ibu bersalin miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan nasional atau Kartu Indonesia Sehat (KIS) atau jaminan kesehatan lainnya.

Bagian Kedua  
Kebijakan Operasional  
Pasal 3

- (1) Kebijakan Operasional Dalam Peraturan Bupati ini meliputi :
- a. Kebijakan program Jampersal terdiri dari Tata Laksana Pelayanan Kesehatan, Tata Laksana Pendanaan dari Pengorganisasian.
  - b. Peserta Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan disemua RTK dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Kompeten.
  - c. Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
  - d. Pembayaran atas pelayanan Jaminan Persalinan dilakukan dengan cara klaim oleh fasilitas kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dasar dan persalinan tingkat pertama di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas, dan jaringannya) dan fasilitas kesehatan swasta yang bekerja sama dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan.
  - e. Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti Bidan Praktek Mandiri, klinik Bersalin, Dokter praktek yang berkeinginan ikut serta dalam program Jampersal melakukan Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan Dinas Kesehatan selaku Pengelola Jampersal atas nama Pemerintah Daerah yang mengeluarkan ijin prakteknya.
  - f. Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik Pemerintah maupun swasta dalam pelaksanaan program Jampersal harus mempunyai Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jampersal Kabupaten yang diketahui oleh Tim Pengelola Jampersal Propinsi.
  - g. Tim Pengelola Kabupaten dapat melakukan relokasi dana antar puskesmas, disesuaikan dengan penyerapan dan kebutuhan puskesmas serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang ada di Tim Pengelola kabupaten.
  - h. Operasional RTK meliputi pembiayaan konsumsi, transportasi bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di (RTK).
- (2) RTK dapat digunakan oleh ibu hamil berdasarkan pada wilayah kerja puskesmas meliputi :
- a. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Segala mider tinggal di RTK wilayah Puskesmas Karang Anyar.
  - b. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Gaya Baru V tinggal di RTK wilayah Puskesmas Seputih Surabaya.
  - c. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Jati Datar tinggal di RTK di wilayah Puskesmas Sriwijaya Mataram.
  - d. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Rumbia, Bumi Nabung, Sukobinangun, Bina Karya Utama dan Seputih Raman tinggal di RTK di wilayah Puskesmas Seputih Banyak.
  - e. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Sendang Agung, Payung Rejo, Poncowarno Surabaya, Bangun Rejo, Suka Negara tinggal di RTK di wilayah Puskesmas Kalirejo.
  - f. Ibu hamil di wilayah Kabupaten Lampung Tengah yang memerlukan rujukan fasilitas RS tinggal di RTK di wilayah RSUD Demang Sepulau Raya.

BAB III  
RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN  
PROGRAM JAMPERSAL  
Pasal 4

- (1) Ruang lingkup pelayanan kesehatan Program Jampersal meliputi :
  - a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan yang kompeten Rujukan ibu hamil/ibu bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan pergi dan pulang.
  - b. Operasional RTK
  - c. Persalinan.
  - d. Dukungan Manajemen.
  
- (2) Rujukan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup :
  - a. Rujukan ibu hamil/ibu bersalin normal dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui RTK dan/ atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer.
  - b. Rujukan ibu hamil resiko tinggi dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui RTK dan/ atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier.
  - c. Rujukan ibu hamil resiko tinggi untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.
  - d. Rujukan dari luar kabupaten berdasarkan surat kerjasama/MOU untuk ibu hamil miskin.
  
- (3) Operasional RTK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup :
  - a. Pemanfaatan dana untuk pengembangan (RTK) sebagai berikut :
    1. Lokasi RTK dikembangkan dekat dengan fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pertolongan penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.
    2. Fasilitas yang tersedia di RTK yang disewa untuk tempat tinggal ibu hamil harus memiliki : akses air bersih, Listrik, Furniture (seperangkat meja tamu, seperangkat meja makan, tempat tidur dan lemari pasien), alat kebersihan (setrika, sapu, pel dll) dan fasilitas hiburan TV.
    3. Pelayanan yang diperoleh selama tinggal di RTK adalah :
      - a) Menggunakan fasilitas yang ada di RTK
      - b) Memperoleh makan 3 (tiga) kali dan snack 2 (dua) kali dalam satu hari
      - c) Pemeriksaan kesehatan satu kali dalam satu hari oleh petugas kesehatan.
    4. Kriteria ibu hamil yang dapat tinggal di RTK adalah :
      - a) Ibu hamil dan keluarga pendamping yang tinggal di daerah sulit dan jauh dari fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pertolongan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
      - b) Ibu hamil dan keluarga pendamping yang karena alasan tertentu selain hal tersebut di atas tidak dapat mencapai fasilitas kesehatan tepat waktu.

5. Agar kebersihan dan kebutuhan ibu hamil dapat difasilitasi selama tinggal di RTK maka ditunjuk satu orang kader yang bertugas untuk menjaga kebersihan RTK dan membantu pemenuhan kebutuhan ibu hamil dan keluarga.
6. Biaya listrik.
7. Biaya persalinan di faskes hanya diperuntukan bagi ibu hamil miskin dan tidak mampu.

b. Pemanfaatan dana Jampersal untuk pembiayaan pelayanan kesehatan sebagai berikut :

1. Kriteria penerima :

- a) Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi umur 0 – 28 hari yang berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu dengan persyaratan : memiliki buku KIA, memiliki KTP sesuai domisili dan tidak memiliki jaminan pembiayaan dari asuransi kesehatan.
- b) Berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu yang dibuktikan dengan surat keterangan miskin dari kepala Kampung/lurah setempat.
- c) Bersedia mengembalikan biaya pelayanan bila ternyata bukan berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu.

2. Jenis Pelayanan Kesehatan yang ditanggung dana Jampersal adalah :

- a) Pelayanan kegawatdaruratan selama hamil, bersalin dan nifas.
- b) Persalinan normal.
- c) Persalinan dengan penyulit.
- d) Pelayanan KB pasca salin.
- e) Pelayanan bayi baru lahir termasuk SHK.

3. Kriteria tempat pelayanan adalah :

- a) Bidan Praktik Mandiri yang telah bekerjasama.
- b) Puskesmas.
- c) Rumah Sakit Pemerintah daerah dan Swasta yang telah bekerjasama.
- d) Klinik bersalin yang telah bekerjasama

4. Besaran Tarif Pelayanan mengikuti ketentuan BPJS dan biaya perawatan hanya ditanggung untuk pasien yang dirawat kelas III dan besar biaya yang ditanggung sesuai dengan anggaran yang tersedia.

(4) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c mencakup pertolongan persalinan dan perawatan kehamilan resiko tinggi atas indikasi, dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas 3 berupa :

- a. Biaya jasa pertolongan persalinan pervaginal normal yang dilakukan bidan.
- b. Biaya jasa pertolongan persalinan pervaginal normal yang dilakukan dokter.
- c. Perawatan kehamilan.
- d. Pelayanan KB pascasalin, pemasangan IUD/implant, pelayanan suntik KB (3 bulanan).
- e. Perawatan bayi baru lahir dan skrining hipotiroid kongenital.
- f. Pelayanan ANC dan PNC bagi ibu hamil resiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier.



- (5) Persalinan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) hanya dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten, seperti Poskesdes, Puskesmas, dengan fasilitas rawat inap, fasilitas kesehatan sekunder/tersier dan Bidan Praktik Mandiri serta klinik yang membuat perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan.
- (6) Dukungan manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, adalah untuk kegiatan sosialisasi, verifikasi klaim, survey dan kontrak RTK di poskesdes, puskesmas dan dekat rumah sakit yang ditetapkan sebagai rujukan resiko tinggi untuk mendekatkan akses ibu hamil resiko tinggi dengan rumah sakit sebelum dan sesudah hari kelahiran, pembinaan dan dukungan administrasi.

**BAB IV**  
**MANAJEMEN PENGELOLAAN**  
**DAN PEMANFAATAN DANA JAMPERSAL**  
**Pasal 5**

- (1) Manajemen Pengelolaan Jaminan Persalinan meliputi :
  - a. Kegiatan penggerakan pelaksanaan meliputi sosialisasi pemanfaatan dan penggunaan dana jampersal, pembahasan hambatan dan tantangan pelaksanaan program.
  - b. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan sehari-hari termasuk pelayanan terhadap ibu hamil dan bersalin, pencatatan dan pelaporan serta analisis kegiatan yang berkesinambungan.
- (2) Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk :
  - a. Perawatan ibu hamil/ibu nifas resiko medis yang perlu perawatan dan perawatan bayi baru lahir.
  - b. Persalinan normal bagi ibu bersalin miskin yang tidak mempunyai JKN/KIS atau jaminan kesehatan lainnya termasuk KB pasca persalinan.
  - c. Rujukan/transport kehamilan resiko tinggi dan persalinan resiko tinggi.
  - d. Sewa dan operasional RTK termasuk langganan air, listrik dan kebersihan.
  - e. Makan dan Minum bagi pasien di RTK beserta keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader.
  - f. Honor PNS dan Non PNS pengelola Jampersal di Puskesmas dan dinas kesehatan.
  - g. Penyelenggaraan rapat, sosialisasi, survey dan pembinaan kegiatan pelaksanaan jampersal.
  - h. Penyediaan barang habis pakai dan alat tulis kantor.
  - i. Belanja percetakan dan penggandaan.
- (3) Dana Jampersal tidak digunakan untuk pembiayaan pelayanan ANC dan PNC normal, penerima bantuan jampersal tidak diperbolehkan naik kelas.

**Pasal 6**

Agar penyelenggaraan Jampersal terlaksana dengan baik, lancar, transparan dan akuntabel pengelolaan dana tetap memperhatikan dan menunjuk pada ketentuan pengelolaan keuangan yang berlaku.



BAB V  
TATA CARA PENGELOLAAN DANA JAMPERSAL  
Pasal 7

- (1) Langkah-langkah pengelolaan Dana Jampersal sebagai berikut:
- a. Kepala Dinas Kesehatan menunjuk seorang staf di Dinas Kesehatan sebagai pengelola keuangan Jaminan Persalinan.
  - b. Pengelola keuangan di Dinas Kesehatan harus memiliki buku catatan (buku kas umum) dan dilengkapi dengan buku kas pembantu untuk mencatat setiap uang masuk dan keluar dari kas yang terpisah dengan sumber pembiayaan yang lain, dari pembukuan terbuka bagi pengawas internal maupun eksternal setelah mendapat izin dari Kepala Dinas Kesehatan.
  - c. Pengelola keuangan Jampersal seyogyanya menjadi satu kesatuan dengan bendahara pengelolaan dana BOK agar terjadi sinergi dalam pelaksanaannya.
- (2) Tim pengelola Jampersal Dinas kesehatan melakukan pembayaran atas klaim dengan langkah sebagai berikut :
- a. Faskes melakukan pengajuan klaim atas :
    1. Pelayanan persalinan sesuai dengan tarif pada peraturan yang ada.
    2. Transport rujukan.
    3. Biaya makan dan minum pasien RTK beserta keluarga pendamping.
  - b. Klaim pelayanan Jaminan Persalinan yang diajukan fasilitas/tenaga kesehatan swasta (Bidan praktik mandiri, klinik dll) yang telah memberikan pelayanan persalinan, sesuai tarif yang sudah ditentukan.
  - c. Pembayaran atas klaim-klaim sebagaimana dimaksud pada huruf b di atas dilakukan berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan Tim Pengelola Dinas kesehatan.
- (3) Tim Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan melakukan verifikasi atas klaim mencakup :
- a. Kesesuaian realisasi pelayanan dan besaran tarif disertai bukti pendukungnya.
  - b. Pengecekan klaim dari fasilitas/tenaga kesehatan swasta yang memberikan pelayanan Jaminan Persalinan beserta bukti pendukungnya.
  - c. Melakukan kunjungan ke lapangan untuk pengecekan kesesuaian dengan kondisi yang sebenarnya bila diperlukan.
  - d. Memberikan rekomendasi dan laporan pertanggungjawaban atas klaim-klaim tersebut kepada Kepala Dinas kesehatan setiap bulannya yang akan dijadikan laporan pertanggungjawaban keuangan pemerintahan.
  - e. Sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan Negara, Jasa Giro/Bunga Bank harus disetorkan oleh Tim pengelola Jampersal ke Kas negara.
  - f. Seluruh berkas rincian bukti-bukti yakni Dokumen pengeluaran dana dan dokumen atas persalinan di pelayanan dasar oleh Puskesmas, fasilitas kesehatan swasta dan bukti-bukti pendukung klaim sebagaimana dipersyaratkan, disimpan di Dinas Kesehatan sebagai dokumen yang dipersiapkan apabila dilakukan audit oleh Aparat Pengawas Fungsional (APF).

BAB VI  
KELENGKAPAN PERTANGGUNGJAWABAN KLAIM  
Pasal 8

- (1) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk pelayanan persalinan terdiri dari :
  - a. Foto kopi KTP suami istri dan KK/surat keterangan berdomisili.
  - b. Rekomendasi/ Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Kampung/lurah setempat.
  - c. Partograf.
  - d. Foto kopi buku KIA (lembaran data diri, ANC dan keterangan kelahiran)
  
- (2) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk pelayanan rujukan untuk pelayanan transportasi terdiri dari :
  - a. Bukti pembelian BBM.
  - b. Bukti sewa dan fotokopi STNK roda empat, apabila transportasi dengan sewa kendaraan.
  - c. Laporan Umpan Balik dari tempat rujukan.
  
- (3) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk sewa RTK pelayanan persalinan terdiri dari :
  - a. Surat perjanjian sewa menyewa RTK.
  - b. Fotocopy KTP, surat keterangan kepemilikan bangunan rumah dari Kepala Kampung dan Surat Pajak Bumi dan Bangunan.
  - c. Kwitansi pembayaran sewa menyewa RTK.
  - d. Dokumentasi (Foto) RTK.
  
- (4) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk makan dan minum terdiri dari nota pembelian makan dan minum.

BAB VII  
PENGORGANISASIAN  
Pasal 9

- (1) Agar program Jampersal dapat terlaksana secara optimal, berdayaguna dan berhasilguna dibentuk Tim Pengelola Jampersal Tingkat Kabupaten yang ditetapkan dengan keputusan Bupati.
  
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan penyelenggaraan Jampersal dan melaksanakan pengelolaan keuangan Jampersal yang meliputi penerimaan dana dari pusat, verifikasi atas klaim, pembayaran, dan pertanggungjawaban klaim dari fasilitas kesehatan Puskesmas dan lainnya.
  
- (3) Tim Pengelola Jampersal dalam menjalankan tugasnya wajib menjalin koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dengan pihak terkait.

- (4) Susunan Tim Pengelola Jampersal tingkat Kabupaten terdiri dari :
- a. Penanggung jawab yaitu Kepala Dinas Kesehatan.
  - b. Ketua 1 (satu) orang.
  - c. Wakil ketua I bidang Advokasi dan Sosialisasi 1 orang
  - d. Wakil ketua II bidang money dan pelaporan dan anggota 1 (satu) orang.
  - e. Petugas pengelola keuangan 1 (satu) orang.
  - f. Petugas Verifikasi 3 (tiga) orang.
- (5) Tim Pengelola Jampersal bertugas :
- a. Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan tim pengelola jampersal tingkat pusat.
  - b. Mempertanggungjawabkan manajemen penyelenggaraan jampersal secara keseluruhan.
  - c. Melakukan pembinaan (koordinasi dan evaluasi) terhadap pelaksanaan kegiatan jampersal di Kabupaten.
  - d. Melakukan pembinaan pengawasan dan pengendalian terhadap unit-unit kerja yang terkait dalam penyelenggaraan jampersal di wilayah kerjanya (termasuk pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan lanjutan).
  - e. Memfasilitasi pertemuan secara berkala dengan tim koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka evaluasi, monitoring, pembinaan dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan jampersal di Kabupaten.
  - f. Mengkoordinasikan manajemen pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan jampersal di kabupaten.
  - g. Melakukan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan jampersal.
  - h. Melakukan monitoring, evaluasi, pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan jampersal
  - i. Menyalurkan dana kepada Puskesmas yang didasarkan atas usulan-usulan kegiatan-kegiatan jampersal yang disetujui dan ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang diberikan kewenangan oleh Kepala Dinas kesehatan.
  - j. Melakukan verifikasi atas semua kegiatan jampersal yang dilaksanakan puskesmas berdasarkan usulan kegiatan sebelumnya.
  - k. Melakukan verifikasi dan membayar atas klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan yang melaksanakan Jampersal..
  - l. Menangani penyelesaian keluhan terkait dalam penyelenggaraan jampersal.
  - m. Melakukan perjanjian kerja sama (PKS) dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang berkeinginan menjadi jaringan pemberi pelayanan kesehatan (PPK) jaminan persalinan di wilayah kerjanya.
  - n. Selaku pembina verifikator independen melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan verifikator independen di daerahnya, termasuk di dalamnya adalah melakukan evaluasi kinerja terhadap kegiatan verifikator independen.
  - o. Melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap inventaris barang yang telah diserahkan Kementerian Kesehatan untuk menunjang pelaksanaan jampersal.

**BAB VIII**  
**INDIKATOR KEBERHASILAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI**  
**Pasal 10**

- (1) Indikator keberhasilan Program Jaminan Persalinan sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian pelaksanaan program meliputi :
- a. Indikator Kinerja Program.
    - 1. Cakupan K1.
    - 2. Cakupan K4.
    - 3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
    - 4. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan.
    - 5. Cakupan pelayanan nifas lengkap (KF lengkap).
    - 6. Cakupan peserta KB pasca persalinan.
    - 7. Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN 1).
    - 8. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap).
    - 9. Cakupan penanganan komplikasi neonatal.
  - b. Indikator Kinerja Pendanaan dan Tata Kelola Keuangan.
    - 1. Tersedianya dana jaminan persalinan pada seluruh daerah sesuai kebutuhan.
    - 2. Termanfaatkannya dana bagi seluruh ibu hamil/bersalin yang membutuhkan.
    - 3. Terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana jaminan persalinan untuk pelayanan dasar dan pelayanan rujukan persalinan.

**Pasal 11**

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan program jaminan persalinan sebagai berikut :
- a. Pemantauan perlu dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai kesesuaian antara rencana program dan pelaksanaan di lapangan, sedangkan evaluasi bertujuan melihat pencapaian indikator keberhasilan.
  - b. Ruang Lingkup pemantauan meliputi :
    - 1. Data sasaran, pencatatan, pelaporan dan penanganan keluhan.
    - 2. Pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan meliputi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun jumlah rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
    - 3. Kualitas pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan.
    - 4. Pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggungjawaban dana.
    - 5. Pelaksanaan verifikasi penggunaan dana jaminan persalinan.
    - 6. Pengelolaan jaminan persalinan kabupaten.
  - c. Mekanisme pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
    - 1. Pertemuan koordinasi.
    - 2. Pengolahan dan analisis data.
    - 3. Supervisi.

- (2) Penanganan dan penyampaian keluhan berguna sebagai masukan untuk perbaikan dan peningkatan program.
- (3) Penyampaian keluhan dapat disampaikan oleh peserta dan petugas fasilitas kesehatan kepada pengelola program di Dinas Kesehatan, dengan memperhatikan prinsip :
  - a. Keluhan harus direspon secara cepat dan tepat.
  - b. Penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah penyelesaiannya dapat dilakukan secara berjenjang.
  - c. Penanganan keluhan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas kesehatan maupun Dinas Kesehatan.
- (4) Pencatatan, pelaporan dan umpan balik untuk mendukung pemantauan dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program secara rutin setiap bulan meliputi :
  - a. pencatatan hasil kegiatan pelayanan program dilakukan oleh fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang ada.
  - b. Pelaporan sebagai berikut :
    1. Fasilitas kesehatan wajib melaporkan rekapitulasi pelaksanaan program kepada Dinas Kesehatan selaku tim pengelola pada tanggal 5 (lima) setiap bulannya.
    2. Dinas Kesehatan selaku tim pengelola kabupaten wajib melakukan rekapitulasi laporan dari seluruh laporan hasil pelaksanaan program di wilayah Kabupaten dan melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Propinsi setiap tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya.
- (5) Dalam rangka umpan balik, Dinas Kesehatan /Tim Pengelola akan melakukan analisis dan memberikan umpan balik kepada fasilitas pemberi pelayanan.

**BAB IX**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**  
**Pasal 12**

- (1) Pembinaan bertujuan agar pelaksanaan program lebih berdaya guna dan berhasil guna dan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan tugas dan fungsinya diantaranya :
  - a. Pembinaan dalam penyusunan POA program.
  - b. Pembinaan dalam pelaksanaan program di lapangan.
  - c. Pembinaan dalam pertanggungjawaban dana, tatalaksana dan tatakelola keuangan serta pemanfaatan dana.
  - d. Pembinaan dalam proses sistem informasi manajemen baik yang berbasis website maupun manual.
- (2) Pengawasan dilakukan secara pengawasan melekat dan pengawasan fungsional.

BAB X  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 03 Januari 2017.

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

Ditetapkan di Gunung Sugih.  
pada tanggal 25 September 2017

**BUPATI LAMPUNG TENGAH,**

**M U S T A F A**

Diundangkan di Gunung Sugih  
pada tanggal 25 September 2017

**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

**ADI ERLANSYAH**

**BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2017 NOMOR. 68**



**BUPATI LAMPUNG TENGAH  
PROVINSI LAMPUNG**

**PERATURAN BUPATI LAMPUNG TENGAH  
NOMOR : 65 TAHUN 2017**

**TENTANG**

**PETUNJUK TEKNIS  
PENGUNAAN DANA JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)  
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI LAMPUNG TENGAH,**

- Menimbang** : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang pemenuhannya menjadi tanggungjawab bersama antara individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah;
- b. bahwa dalam rangka pemenuhan hak hidup sehat bagi ibu dan bayi baru lahir, pemerintah daerah wajib melakukan upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir guna menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi baru lahir;
- c. bahwa dalam rangka mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir ditetapkan kebijakan penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) melalui Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL);
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c di atas perlu menetapkan petunjuk teknis penggunaan dana Jaminann Persalinan (JAMPERSAL) Kabupaten Lampung Tengah yang ditetapkan dengan Peraturan bupati.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang - Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten - kabupaten dalam lingkungan Propinsi Sumatera Selatan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) sebagai Undang - Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);



2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4355 );
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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);
8. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Tengah (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 6).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

: PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK  
TEKNIS PENGGUNAAN DANA JAMINAN  
PERSALINAN (JAMPERSAL) KABUPATEN  
LAMPUNG TENGAH

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lampung Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lampung Tengah.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.
6. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah .
7. Program Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat JAMPERSAL adalah jaminan pembiayaan operasional Rumah Tunggu Kelahiran, penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS).
8. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah rumah yang disediakan bagi ibu hamil/bersalin untuk mendekatkan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
10. Ante-Natal Care yang selanjutnya disingkat ANC adalah pelayanan pemeriksaan kehamilan.
11. Intra-natal Care yang selanjutnya di sebut INC adalah pelayanan saat persalinan.
12. Post-Natal Care yang selanjutnya disingkat PNC adalah pelayanan pemeriksaan pasca persalinan.
13. Perjanjian Kerja Sama yang selanjutnya disingkat PKS adalah dokumen perjanjian yang ditandatangani bersama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah dengan penanggungjawab institusi fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan persalinan.
14. Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat Poned adalah puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar.
15. Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat Ponek adalah rumah sakit yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi komprehensif.
16. Bidan Praktek Mandiri adalah praktek bidan swasta perorangan.
17. Dokter Praktek Mandiri adalah praktek dokter swasta perorangan.

18. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik.
19. Tenaga berkompeten adalah kemampuan yang dimiliki seorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.

**BAB II**  
**TUJUAN, SASARAN DAN KEBIJAKAN OPERASIONAL**  
**Bagian Kesatu**  
**Tujuan dan Sasaran**  
**Pasal 2**

(1) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah :

a. Tujuan Umum:

Sebagai petunjuk operasional bagi para pelaksana program Jampersal dalam rangka meningkatkan jangkauan, pemetaan dan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya.

b. Tujuan Khusus :

1. Terselenggaranya manajemen pengelolaan program Jampersal di Kabupaten Lampung Tengah.
2. Terselenggaranya pengendalian rujukan kasus persalinan.
3. Terkendalinya mekanisme pembiayaan dalam Penyelenggara penyelenggaraan pelayanan kesehatan Kabupaten Lampung tengah.
4. Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
5. Meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir, Keluarga Berencana pasca persalinan dan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
6. Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan yang kompeten.
7. Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil bersalin dan nifas serta bayi baru lahir.
8. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan dan akuntabel.

(2) Sasaran Program jaminan Persalinan adalah seluruh ibu hamil/bersalin miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai Jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS, atau jaminan kesehatan lainnya.

(3) Sasaran pelayanan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :

- a. Ibu hamil yang tinggal di daerah sulit dan jauh dari fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pertolongan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
- b. Ibu bersalin miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan nasional atau Kartu Indonesia Sehat (KIS) atau jaminan kesehatan lainnya.

Bagian Kedua  
Kebijakan Operasional  
Pasal 3

- (1) Kebijakan Operasional Dalam Peraturan Bupati ini meliputi :
  - a. Kebijakan program Jampersal terdiri dari Tata Laksana Pelayanan Kesehatan, Tata Laksana Pendanaan dari Pengorganisasian.
  - b. Peserta Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan disemua RTK dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Kompeten.
  - c. Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
  - d. Pembayaran atas pelayanan Jaminan Persalinan dilakukan dengan cara klaim oleh fasilitas kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dasar dan persalinan tingkat pertama di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas, dan jaringannya) dan fasilitas kesehatan swasta yang bekerja sama dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan.
  - e. Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti Bidan Praktek Mandiri, klinik Bersalin, Dokter praktek yang berkeinginan ikut serta dalam program Jampersal melakukan Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan Dinas Kesehatan selaku Pengelola Jampersal atas nama Pemerintah Daerah yang mengeluarkan ijin prakteknya.
  - f. Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik Pemerintah maupun swasta dalam pelaksanaan program Jampersal harus mempunyai Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jampersal Kabupaten yang diketahui oleh Tim Pengelola Jampersal Propinsi.
  - g. Tim Pengelola Kabupaten dapat melakukan relokasi dana antar puskesmas, disesuaikan dengan penyerapan dan kebutuhan puskesmas serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang ada di Tim Pengelola kabupaten.
  - h. Operasional RTK meliputi pembiayaan konsumsi, transportasi bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di (RTK).
  
- (2) RTK dapat digunakan oleh ibu hamil berdasarkan pada wilayah kerja puskesmas meliputi :
  - a. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Segala mider tinggal di RTK wilayah Puskesmas Karang Anyar.
  - b. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Gaya Baru V tinggal di RTK wilayah Puskesmas Seputih Surabaya.
  - c. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Jati Datar tinggal di RTK di wilayah Puskesmas Sriwijaya Mataram.
  - d. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Rumbia, Bumi Nabung, Sukobinangun, Bina Karya Utama dan Seputih Raman tinggal di RTK di wilayah Puskesmas Seputih Banyak.
  - e. Ibu hamil di wilayah Puskesmas Sendang Agung, Payung Rejo, Poncowarno Surabaya, Bangun Rejo, Suka Negara tinggal di RTK di wilayah Puskesmas Kalirejo.
  - f. Ibu hamil di wilayah Kabupaten Lampung Tengah yang memerlukan rujukan fasilitas RS tinggal di RTK di wilayah RSUD Demang Sepulau Raya.

BAB III  
RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN  
PROGRAM JAMPERSAL  
Pasal 4

- (1) Ruang lingkup pelayanan kesehatan Program Jampersal meliputi :
  - a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan yang kompeten Rujukan ibu hamil/ibu bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan pergi dan pulang.
  - b. Operasional RTK
  - c. Persalinan.
  - d. Dukungan Manajemen.
  
- (2) Rujukan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup :
  - a. Rujukan ibu hamil/ibu bersalin normal dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui RTK dan/ atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer.
  - b. Rujukan ibu hamil resiko tinggi dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui RTK dan/ atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier.
  - c. Rujukan ibu hamil resiko tinggi untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.
  - d. Rujukan dari luar kabupaten berdasarkan surat kerjasama/MOU untuk ibu hamil miskin.
  
- (3) Operasional RTK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup :
  - a. Pemanfaatan dana untuk pengembangan (RTK) sebagai berikut :
    1. Lokasi RTK dikembangkan dekat dengan fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pertolongan penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.
    2. Fasilitas yang tersedia di RTK yang disewa untuk tempat tinggal ibu hamil harus memiliki : akses air bersih, Listrik, Furniture (seperangkat meja tamu, seperangkat meja makan, tempat tidur dan lemari pasien), alat kebersihan (setrika, sapu, pel dll) dan fasilitas hiburan TV.
    3. Pelayanan yang diperoleh selama tinggal di RTK adalah :
      - a) Menggunakan fasilitas yang ada di RTK
      - b) Memperoleh makan 3 (tiga) kali dan snack 2 (dua) kali dalam satu hari
      - c) Pemeriksaan kesehatan satu kali dalam satu hari oleh petugas kesehatan.
    4. Kriteria ibu hamil yang dapat tinggal di RTK adalah :
      - a) Ibu hamil dan keluarga pendamping yang tinggal di daerah sulit dan jauh dari fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pertolongan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
      - b) Ibu hamil dan keluarga pendamping yang karena alasan tertentu selain hal tersebut di atas tidak dapat mencapai fasilitas kesehatan tepat waktu.

5. Agar kebersihan dan kebutuhan ibu hamil dapat difasilitasi selama tinggal di RTK maka ditunjuk satu orang kader yang bertugas untuk menjaga kebersihan RTK dan membantu pemenuhan kebutuhan ibu hamil dan keluarga.
6. Biaya listrik.
7. Biaya persalinan di faskes hanya diperuntukan bagi ibu hamil miskin dan tidak mampu.

b. Pemanfaatan dana Jampersal untuk pembiayaan pelayanan kesehatan sebagai berikut :

1. Kriteria penerima :

- a) Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi umur 0 - 28 hari yang berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu dengan persyaratan : memiliki buku KIA, memiliki KTP sesuai domisili dan tidak memiliki jaminan pembiayaan dari asuransi kesehatan.
- b) Berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu yang dibuktikan dengan surat keterangan miskin dari kepala Kampung/lurah setempat.
- c) Bersedia mengembalikan biaya pelayanan bila ternyata bukan berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu.

2. Jenis Pelayanan Kesehatan yang ditanggung dana Jampersal adalah :

- a) Pelayanan kegawatdaruratan selama hamil, bersalin dan nifas.
- b) Persalinan normal.
- c) Persalinan dengan penyulit.
- d) Pelayanan KB pasca salin.
- e) Pelayanan bayi baru lahir termasuk SHK.

3. Kriteria tempat pelayanan adalah :

- a) Bidan Praktik Mandiri yang telah bekerjasama.
- b) Puskesmas.
- c) Rumah Sakit Pemerintah daerah dan Swasta yang telah bekerjasama.
- d) Klinik bersalin yang telah bekerjasama

4. Besaran Tarif Pelayanan mengikuti ketentuan BPJS dan biaya perawatan hanya ditanggung untuk pasien yang dirawat kelas III dan besar biaya yang ditanggung sesuai dengan anggaran yang tersedia.

(4) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c mencakup pertolongan persalinan dan perawatan kehamilan resiko tinggi atas indikasi, dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas 3 berupa :

- a. Biaya jasa pertolongan persalinan pervaginal normal yang dilakukan bidan.
- b. Biaya jasa pertolongan persalinan pervaginal normal yang dilakukan dokter.
- c. Perawatan kehamilan.
- d. Pelayanan KB pascasalin, pemasangan IUD/implant, pelayanan suntik KB (3 bulanan).
- e. Perawatan bayi baru lahir dan skrining hipotiroid kongenital.
- f. Pelayanan ANC dan PNC bagi ibu hamil resiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier.



- (5) Persalinan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) hanya dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten, seperti Poskesdes, Puskesmas, dengan fasilitas rawat inap, fasilitas kesehatan sekunder/tersier dan Bidan Praktik Mandiri serta klinik yang membuat perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan.
- (6) Dukungan manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, adalah untuk kegiatan sosialisasi, verifikasi klaim, survey dan kontrak RTK di poskesdes, puskesmas dan dekat rumah sakit yang ditetapkan sebagai rujukan resiko tinggi untuk mendekatkan akses ibu hamil resiko tinggi dengan rumah sakit sebelum dan sesudah hari kelahiran, pembinaan dan dukungan administrasi.

**BAB IV**  
**MANAJEMEN PENGELOLAAN**  
**DAN PEMANFAATAN DANA JAMPERSAL**  
**Pasal 5**

- (1) Manajemen Pengelolaan Jaminan Persalinan meliputi :
  - a. Kegiatan penggerakan pelaksanaan meliputi sosialisasi pemanfaatan dan penggunaan dana jampersal, pembahasan hambatan dan tantangan pelaksanaan program.
  - b. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan sehari-hari termasuk pelayanan terhadap ibu hamil dan bersalin, pencatatan dan pelaporan serta analisis kegiatan yang berkesinambungan.
- (2) Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk :
  - a. Perawatan ibu hamil/ibu nifas resiko medis yang perlu perawatan dan perawatan bayi baru lahir.
  - b. Persalinan normal bagi ibu bersalin miskin yang tidak mempunyai JKN/KIS atau jaminan kesehatan lainnya termasuk KB pasca persalinan.
  - c. Rujukan/transport kehamilan resiko tinggi dan persalinan resiko tinggi.
  - d. Sewa dan operasional RTK termasuk langganan air, listrik dan kebersihan.
  - e. Makan dan Minum bagi pasien di RTK beserta keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader.
  - f. Honor PNS dan Non PNS pengelola Jampersal di Puskesmas dan dinas kesehatan.
  - g. Penyelenggaraan rapat, sosialisasi, survey dan pembinaan kegiatan pelaksanaan jampersal.
  - h. Penyediaan barang habis pakai dan alat tulis kantor.
  - i. Belanja percetakan dan penggandaan.
- (3) Dana Jampersal tidak digunakan untuk pembiayaan pelayanan ANC dan PNC normal, penerima bantuan jampersal tidak diperbolehkan naik kelas.

**Pasal 6**

Agar penyelenggaraan Jampersal terlaksana dengan baik, lancar, transparan dan akuntabel pengelolaan dana tetap memperhatikan dan menunjuk pada ketentuan pengelolaan keuangan yang berlaku.



BAB V  
TATA CARA PENGELOLAAN DANA JAMPERSAL  
Pasal 7

- (1) Langkah-langkah pengelolaan Dana Jampersal sebagai berikut:
  - a. Kepala Dinas Kesehatan menunjuk seorang staf di Dinas Kesehatan sebagai pengelola keuangan Jaminan Persalinan.
  - b. Pengelola keuangan di Dinas Kesehatan harus memiliki buku catatan (buku kas umum) dan dilengkapi dengan buku kas pembantu untuk mencatat setiap uang masuk dan keluar dari kas yang terpisah dengan sumber pembiayaan yang lain, dari pembukuan terbuka bagi pengawas internal maupun eksternal setelah mendapat izin dari Kepala Dinas Kesehatan.
  - c. Pengelola keuangan Jampersal seyogyanya menjadi satu kesatuan dengan bendahara pengelolaan dana BOK agar terjadi sinergi dalam pelaksanaannya.
  
- (2) Tim pengelola Jampersal Dinas kesehatan melakukan pembayaran atas klaim dengan langkah sebagai berikut :
  - a. Faskes melakukan pengajuan klaim atas :
    1. Pelayanan persalinan sesuai dengan tarif pada peraturan yang ada.
    2. Transport rujukan.
    3. Biaya makan dan minum pasien RTK beserta keluarga pendamping.
  - b. Klaim pelayanan Jaminan Persalinan yang diajukan fasilitas/tenaga kesehatan swasta (Bidan praktik mandiri, klinik dll) yang telah memberikan pelayanan persalinan, sesuai tarif yang sudah ditentukan.
  - c. Pembayaran atas klaim-klaim sebagaimana dimaksud pada huruf b di atas dilakukan berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan Tim Pengelola Dinas kesehatan.
  
- (3) Tim Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan melakukan verifikasi atas klaim mencakup :
  - a. Kesesuaian realisasi pelayanan dan besaran tarif disertai bukti pendukungnya.
  - b. Pengecekan klaim dari fasilitas/tenaga kesehatan swasta yang memberikan pelayanan Jaminan Persalinan beserta bukti pendukungnya.
  - c. Melakukan kunjungan ke lapangan untuk pengecekan kesesuaian dengan kondisi yang sebenarnya bila diperlukan.
  - d. Memberikan rekomendasi dan laporan pertanggungjawaban atas klaim-klaim tersebut kepada Kepala Dinas kesehatan setiap bulannya yang akan dijadikan laporan pertanggungjawaban keuangan pemerintahan.
  - e. Sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan Negara, Jasa Giro/Bunga Bank harus disetorkan oleh Tim pengelola Jampersal ke Kas negara.
  - f. Seluruh berkas rincian bukti-bukti yakni Dokumen pengeluaran dana dan dokumen atas persalinan di pelayanan dasar oleh Puskesmas, fasilitas kesehatan swasta dan bukti-bukti pendukung klaim sebagaimana dipersyaratkan, disimpan di Dinas Kesehatan sebagai dokumen yang dipersiapkan apabila dilakukan audit oleh Aparat Pengawas Fungsional (APF).

BAB VI  
KELENGKAPAN PERTANGGUNGJAWABAN KLAIM  
Pasal 8

- (1) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk pelayanan persalinan terdiri dari :
  - a. Foto kopi KTP suami istri dan KK/surat keterangan berdomisili.
  - b. Rekomendasi/ Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Kampung/lurah setempat.
  - c. Partograf.
  - d. Foto kopi buku KIA (lembaran data diri, ANC dan keterangan kelahiran)
  
- (2) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk pelayanan rujukan untuk pelayanan transportasi terdiri dari :
  - a. Bukti pembelian BBM.
  - b. Bukti sewa dan fotokopi STNK roda empat, apabila transportasi dengan sewa kendaraan.
  - c. Laporan Umpan Balik dari tempat rujukan.
  
- (3) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk sewa RTK pelayanan persalinan terdiri dari :
  - a. Surat perjanjian sewa menyewa RTK.
  - b. Fotocopy KTP, surat keterangan kepemilikan bangunan rumah dari Kepala Kampung dan Surat Pajak Bumi dan Bangunan.
  - c. Kwitansi pembayaran sewa menyewa RTK.
  - d. Dokumentasi (Foto) RTK.
  
- (4) Kelengkapan Klaim Pelayanan Program Jampersal untuk makan dan minum terdiri dari nota pembelian makan dan minum.

BAB VII  
PENGORGANISASIAN  
Pasal 9

- (1) Agar program Jampersal dapat terlaksana secara optimal, berdayaguna dan berhasilguna dibentuk Tim Pengelola Jampersal Tingkat Kabupaten yang ditetapkan dengan keputusan Bupati.
  
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan penyelenggaraan Jampersal dan melaksanakan pengelolaan keuangan Jampersal yang meliputi penerimaan dana dari pusat, verifikasi atas klaim, pembayaran, dan pertanggungjawaban klaim dari fasilitas kesehatan Puskesmas dan lainnya.
  
- (3) Tim Pengelola Jampersal dalam menjalankan tugasnya wajib menjalin koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dengan pihak terkait.

- (4) Susunan Tim Pengelola Jampersal tingkat Kabupaten terdiri dari :
- a. Penanggung jawab yaitu Kepala Dinas Kesehatan.
  - b. Ketua 1 (satu) orang.
  - c. Wakil ketua I bidang Advokasi dan Sosialisasi 1 orang
  - d. Wakil ketua II bidang monev dan pelaporan dan anggota 1 (satu) orang.
  - e. Petugas pengelola keuangan 1 (satu) orang.
  - f. Petugas Verifikasi 3 (tiga) orang.
- (5) Tim Pengelola Jampersal bertugas :
- a. Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan tim pengelola jampersal tingkat pusat.
  - b. Mempertanggungjawabkan manajemen penyelenggaraan jampersal secara keseluruhan.
  - c. Melakukan pembinaan (koordinasi dan evaluasi) terhadap pelaksanaan kegiatan jampersal di Kabupaten.
  - d. Melakukan pembinaan pengawasan dan pengendalian terhadap unit-unit kerja yang terkait dalam penyelenggaraan jampersal di wilayah kerjanya (termasuk pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan lanjutan).
  - e. Memfasilitasi pertemuan secara berkala dengan tim koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka evaluasi, monitoring, pembinaan dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan jampersal di Kabupaten.
  - f. Mengkoordinasikan manajemen pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan jampersal di kabupaten.
  - g. Melakukan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan jampersal.
  - h. Melakukan monitoring, evaluasi, pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan jampersal
  - i. Menyalurkan dana kepada Puskesmas yang didasarkan atas usulan-usulan kegiatan-kegiatan jampersal yang disetujui dan ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang diberikan kewenangan oleh Kepala Dinas kesehatan.
  - j. Melakukan verifikasi atas semua kegiatan jampersal yang dilaksanakan puskesmas berdasarkan usulan kegiatan sebelumnya.
  - k. Melakukan verifikasi dan membayar atas klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan yang melaksanakan Jampersal..
  - l. Menangani penyelesaian keluhan terkait dalam penyelenggaraan jampersal.
  - m. Melakukan perjanjian kerja sama (PKS) dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang berkeinginan menjadi jaringan pemberi pelayanan kesehatan (PPK) jaminan persalinan di wilayah kerjanya.
  - n. Selaku pembina verifikator independen melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan verifikator independen di daerahnya, termasuk di dalamnya adalah melakukan evaluasi kinerja terhadap kegiatan verifikator independen.
  - o. Melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap inventaris barang yang telah diserahkan Kementerian Kesehatan untuk menunjang pelaksanaan jampersal.

BAB VIII  
INDIKATOR KEBERHASILAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI  
Pasal 10

- (1) Indikator keberhasilan Program Jaminan Persalinan sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian pelaksanaan program meliputi :
- a. Indikator Kinerja Program.
    1. Cakupan K1.
    2. Cakupan K4.
    3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
    4. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan.
    5. Cakupan pelayanan nifas lengkap (KF lengkap).
    6. Cakupan peserta KB pasca persalinan.
    7. Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN 1).
    8. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap).
    9. Cakupan penanganan komplikasi neonatal.
  - b. Indikator Kinerja Pendanaan dan Tata Kelola Keuangan.
    1. Tersedianya dana jaminan persalinan pada seluruh daerah sesuai kebutuhan.
    2. Termanfaatkannya dana bagi seluruh ibu hamil/bersalin yang membutuhkan.
    3. Terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana jaminan persalinan untuk pelayanan dasar dan pelayanan rujukan persalinan.

Pasal 11

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan program jaminan persalinan sebagai berikut :
- a. Pemantauan perlu dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai kesesuaian antara rencana program dan pelaksanaan di lapangan, sedangkan evaluasi bertujuan melihat pencapaian indikator keberhasilan.
  - b. Ruang Lingkup pemantauan meliputi :
    1. Data sasaran, pencatatan, pelaporan dan penanganan keluhan.
    2. Pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan meliputi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun jumlah rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
    3. Kualitas pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan.
    4. Pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggungjawaban dana.
    5. Pelaksanaan verifikasi penggunaan dana jaminan persalinan.
    6. Pengelolaan jaminan persalinan kabupaten.
  - c. Mekanisme pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
    1. Pertemuan koordinasi.
    2. Pengolahan dan analisis data.
    3. Supervisi.

- (2) Penanganan dan penyampaian keluhan berguna sebagai masukan untuk perbaikan dan peningkatan program.
- (3) Penyampaian keluhan dapat disampaikan oleh peserta dan petugas fasilitas kesehatan kepada pengelola program di Dinas Kesehatan, dengan memperhatikan prinsip :
  - a. Keluhan harus direspon secara cepat dan tepat.
  - b. Penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah penyelesaiannya dapat dilakukan secara berjenjang.
  - c. Penanganan keluhan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas kesehatan maupun Dinas Kesehatan.
- (4) Pencatatan, pelaporan dan umpan balik untuk mendukung pemantauan dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program secara rutin setiap bulan meliputi :
  - a. pencatatan hasil kegiatan pelayanan program dilakukan oleh fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang ada.
  - b. Pelaporan sebagai berikut :
    1. Fasilitas kesehatan wajib melaporkan rekapitulasi pelaksanaan program kepada Dinas Kesehatan selaku tim pengelola pada tanggal 5 (lima) setiap bulannya.
    2. Dinas Kesehatan selaku tim pengelola kabupaten wajib melakukan rekapitulasi laporan dari seluruh laporan hasil pelaksanaan program di wilayah Kabupaten dan melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Propinsi setiap tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya.
- (5) Dalam rangka umpan balik, Dinas Kesehatan /Tim Pengelola akan melakukan analisis dan memberikan umpan balik kepada fasilitas pemberi pelayanan.

BAB IX  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN  
Pasal 12

- (1) Pembinaan bertujuan agar pelaksanaan program lebih berdaya guna dan berhasil guna dan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan tugas dan fungsinya diantaranya :
  - a. Pembinaan dalam penyusunan POA program.
  - b. Pembinaan dalam pelaksanaan program di lapangan.
  - c. Pembinaan dalam pertanggungjawaban dana, tatalaksana dan tatakelola keuangan serta pemanfaatan dana.
  - d. Pembinaan dalam proses sistem informasi manajemen baik yang berbasis website maupun manual.
- (2) Pengawasan dilakukan secara pengawasan melekat dan pengawasan fungsional.

BAB X  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 03 Januari 2017.

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

Ditetapkan di Gunung Sugih.  
pada tanggal 25 September 2017.

**BUPATI LAMPUNG TENGAH,**

**MUSTAFA**

Diundangkan di Gunung Sugih  
pada tanggal 25 September 2017

**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

**ADI ERLANSYAH**

**BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2017 NOMOR. 65**