



WALIKOTA BANJAR

PERATURAN WALIKOTA BANJAR

NOMOR 19 TAHUN 2011

TENTANG

MEKANISME PENGELOLAAN KEGIATAN JAMINAN PERSALINAN DI KOTA BANJAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJAR

Menimbang : bahwa sebagai pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 631/MENKES/PER/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan, perlu mengatur Mekanisme Pengelolaan Kegiatan Jaminan Persalinan di Kota Banjar dengan Peraturan Walikota;

Mengingat : 1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1), pasal 34 ayat (1), (2) dan (3);
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4246);
3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 302/Menkes/SK/III/2008 tentang Harga Obat Generik;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 686/MENKES/SK/VI/2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 515/MENKES/Per/III/2011 tentang Penerima Dana Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan di Pelayanan Dasar Untuk Tiap Kabupaten/Kota Tahun Anggaran 2011;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/Per/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan;
18. Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 17 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Kota Banjar (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2008 Nomor 7);
20. Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 6 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah ((Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2010 Nomor 6);

Memperhatikan : Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/1/680/2011 tentang Penerima Dana Tahap Pertama Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan di Pelayanan Dasar Untuk Tiap Kabupaten /Kota Tahun Anggaran 2011;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG MEKANISME PENGELOLAAN KEGIATAN JAMINAN PERSALINAN DI KOTA BANJAR.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Banjar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Banjar.
3. Walikota adalah Walikota Banjar.
4. Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah Jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.

5. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah bentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan tidak mampu serta peserta lainnya yang iurannya dibayar oleh pemerintah.
6. Biaya Operasional Puskesmas (BOK) adalah bantuan dana dari pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu pemerintahan kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan menuju *Millennium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Banjar selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah Kota Banjar yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
8. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Banjar sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan di bidang kesehatan
9. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dan penunjang lainnya di Puskesmas, Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Bidan di Desa
10. Pelayanan Kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang layak dalam kehidupan.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kota Banjar yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
12. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan dibawah koordinasi Puskesmas seperti Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling dan bidan di desa.
13. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan sementara di ruangan rawat inap dan tempat tidur rawat inap.
14. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan sederhana yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.
15. Puskesmas Keliling adalah unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor roda empat yang dilengkapi peralatan kesehatan, peralatan komunikasi dan seperangkat tenaga yang berasal dari Puskesmas berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan Puskesmas dalam wilayah kerjanya yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan karena letaknya jauh dan terpencil.
16. Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan Obstetri (kebidanan) dan neonates emergensi dasar.
17. Bidan di Desa adalah bidan yang ditempatkan di desa untuk membantu puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
18. Fasilitas Kesehatan (Faskes) adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh Pemerintah/Pemerintah Daerah, TNI/Polri, dan swasta.
19. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, tindakan, perawatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
20. Tindakan medis adalah semua tindakan yang bertujuan untuk diagnostik, terapi/pengobatan, pemulihan kepada cacat badan atau jiwa, pemeriksaan dan peningkatan kesehatan dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat kesehatan dan atau bahan kesehatan serta dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu.
21. Bahan dan alat adalah bahan kimia obat untuk kesehatan (habis pakai) dan bahan lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, tindakan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang disediakan oleh Puskesmas dan jaringannya.

22. Pengobatan adalah tindakan pengobatan yang diberikan oleh dokter atau jika berhalangan didelegasikan kepada pengaturan rawat atau bidan yang ditunjuk untuk menjalankan pengobatan, perawatan dan lain-lainnya yang ada hubungannya dengan kesehatan.
23. Perawatan adalah Asuhan keperawatan dan pemeliharaan orang sakit oleh semua tenaga medik dengan menggunakan/memakai obat-obatan, alat-alat kedokteran dan perkakas rumah tangga, makan dan minum.
24. Tenaga kesehatan adalah orang yang mempunyai kemampuan dalam melakukan pelayanan kesehatan dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, tindakan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang disediakan oleh Puskesmas dan jaringannya.
25. Petugas Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat PPK adalah orang yang diberi tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang disediakan oleh Puskesmas dan jaringannya.
26. Penduduk Kota Banjar yang selanjutnya disebut penduduk adalah orang yang bertempat tinggal tetap secara terus menerus sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan di Kota Banjar dan memiliki Kartu Tanda Penduduk Kota Banjar atau surat keterangan domisili.
27. Kartu Tanda Penduduk adalah identitas perorangan yang menunjukkan keabsahan sebagai penduduk.
28. Keluarga adalah ikatan perkawinan antara laki-laki dan perempuan yang terdiri dari suami, isteri dan anak.
29. Kepala Keluarga adalah suami atau anggota keluarga yang bertanggungjawab terhadap seluruh kepentingan keluarga.
30. Kartu Keluarga selanjutnya disingkat KK adalah identitas keluarga yang terdiri dari susunan dan biodata anggota keluarga.
31. Kartu Sehat adalah kartu identitas keluarga penerima program pembebasan biaya pelayanan kesehatan di puskesmas.
32. Buku catatan kesehatan adalah buku yang berisi tentang keadaan kesehatan individu pada waktu tertentu.
33. Buku KIA adalah buku milik keluarga yang disimpan di rumah dan di bawa setiap kali ibu atau anak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau swasta dimanapun berada untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
34. Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik.
35. Ibu hamil adalah seorang wanita pada masa dimana terdapat embrio atau fetus di dalam tubuhnya.
36. Ibu bersalin adalah seorang ibu yang mengalami proses persalinan dimana terjadi proses pengeluaran hasil konsepsi (janin/uri) yang telah cukup bulan atau hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan, sampai 6 jam pertama paska persalinan.
37. Ibu nifas adalah seorang ibu dalam masa dimulai setelah 6 jam sampai 42 hari paska bersalin.
38. Bayi baru lahir atau di sebut neonatal adalah bayi berusia 0 hari sampai dengan 28 hari.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. Ruang lingkup pelayanan Jaminan Persalinan terdiri dari :

- a. pelayanan persalinan tingkat pertama :
 1. pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, pelayanan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan

- rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir) tingkat pertama;
2. pelayanan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan Puskesmas PONED serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan lainnya termasuk swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kota Banjar; dan
 3. jenis pelayanan Jaminan Persalinan di tingkat pertama meliputi : pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan normal, pelayanan nifas (termasuk pelayanan KB pasca persalinan), pelayanan bayi baru lahir, penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. pelayanan persalinan tingkat lanjutan :
1. pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialistik, terdiri dari pelayanan kebidanan dan neonatus kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi dengan risiko tinggi dan komplikasi, di rumah sakit pemerintah dan swasta yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dilaksanakan berdasarkan rujukan, kecuali pada kondisi kedaruratan;
 2. pelayanan tingkat lanjutan diberikan difasilitas perawatan kelas III di Rumah Sakit Pemerintah yang memiliki Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kota Banjar; dan
 3. jenis persalinan di tingkat lanjutan meliputi: pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi (RISTI) dan penyulit, pertolongan persalinan dengan RISITI dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama, penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir di Rumah Sakit dan fasilitasi pelayanan kesehatan yang setara.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Maksud program Jaminan Persalinan adalah meningkatnya akses terhadap pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi melalui jaminan pembiayaan untuk pelayanan persalinan.
- (2) Tujuan program jaminan persalinan adalah :
 - a. meningkatnya cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan;
 - b. meningkatnya cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan;
 - c. meningkatnya cakupan pelayanan KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan.
 - d. meningkatnya cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan; dan
 - e. terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

BAB III SASARAN PENERIMA PELAYANAN

Pasal 4

Sasaran penerima pelayanan yang dijamin oleh Jaminan Persalinan adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas sampai 42 (empat puluh dua) hari pasca melahirkan, bayi baru lahir sampai dengan usia 28 (dua puluh delapan) hari.

BAB IV KEBIJAKAN OPERSIONAL

Pasal 5

- (1) Pengelolaan Jaminan Persalinan dilakukan menjadi satu kesatuan dengan pengelolaan Jamkesmas.
- (2) Kepesertaan Jaminan Persalinan merupakan perluasan kepesertaan dari Jamkesmas, yang terintegrasi dan dikelola mengikuti tata kelola dan manajemen Jamkesmas.
- (3) Peserta Program Jaminan Persalinan adalah seluruh sasaran yang belum memiliki Jaminan Persalinan.
- (4) Peserta Jaminan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kota Banjar, pada awal pelaksanaan program Jaminan persalinan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan fasilitas pemerintah dengan tenaga pelaksana sebagai pegawai pemerintah. Selanjutnya apabila program sudah berjalan optimal maka fasilitas dan tenaga pemberi pelayanan dapat dikembangkan dengan pihak pelayanan kesehatan swasta melalui Perjanjian Kerja Sama (PKS).
- (5) Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- (6) Pembayaran atas pelayanan jaminan persalinan dilakukan dengan cara klaim oleh fasilitas kesehatan. Untuk persalinan tingkat pertama di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan jaringannya) dan fasilitas kesehatan swasta yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kota Banjar.
- (7) Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani ibu hamil, persalinan, ibu nifas, dan bayi baru lahir dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada Tim Pengelola setempat dan bukan pada daerah asal ibu hamil tersebut.
- (8) Fasilitas kesehatan seperti Bidan Praktik, Klinik bersalin, Dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini melakukan perjanjian bersama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kota Banjar dimana yang bersangkutan dikeluarkan izin prakteknya.

BAB V PRINSIP

Pasal 6

Pelayanan Jaminan Persalinan diselenggarakan dengan prinsip Portabilitas, Pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan dengan demikian jaminan persalinan tidak mengenal batas wilayah.

BAB VI PAKET MANFAAT JAMINAN PERSALINAN

Pasal 7

Peserta jaminan persalinan mendapatkan manfaat pelayanan yang meliputi :

- a. pemeriksaan kehamilan, dengan tatalaksana pelayanan mengacu pada buku pedoman KIA;
- b. persalinan normal;
- c. pelayanan nifas normal, termasuk KB pasca persalinan;
- d. pelayanan bayi abru lahir normal;
- e. pemeriksaan kehamilan pada kehamilan risiko tinggi;
- f. pelayanan pasca keguguran;
- g. persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar;
- h. pelayanan nifas dengan tindakan emergensi dasar;
- i. pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi dasar;

- j. pemeriksaan rujukan kehamilan pada kehamilan risiko tinggi
- k. penanganan rujukan pasca keguguran;
- l. penangan kehamilan ektopik terganggu (KET);
- m. persalinan dengan tindakan emergensi komprehensif;
- n. pelayanan nifas dengan tindakan emergensi komprehensif;
- o. pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi komprehensif; dan
- p. pelayanan KB pasca persalinan.

BAB VII PENDANAAN JAMINAN PERSALINAN

Pasal 8

Pendanaan persalinan dilakukan secara terintegrasi dengan Jamkesmas. Pengelolaan dana Jaminan Persalinan, dilakukan sebagai bagian dari pengelolaan dana Jamkesmas pelayanan dasar, dan pengelolaannya dilakukan oleh Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar.

Pasal 9

Sumber dana Jaminan persalinan bersumber dari APBN Kementerian Kesehatan, dialokasikan berdasarkan perkiraan jumlah sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan.

Pasal 10

Besaran tarif pelayanan Jaminan Persalinan mengacu kepada petunjuk teknis jaminan persalinan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

BAB VIII PEMANFAATAN DANA

Pasal 11

- (1) Dana Jamkesmas dan dana persalinan terintegrasi dan merupakan dana belanja bantuan sosial yang diperuntukan untuk pelayanan kesehatan peserta jamkesmas dan pelayanan persalinan bagi seluruh ibu hamil/bersalin yang membutuhkan;
- (2) Setelah dana tersebut disalurkan pemerintah melalui SP2D ke rekening Kepala Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program, maka status dana tersebut berubah menjadi dana masyarakat (sasaran), yang ada di rekening Dinas Kesehatan;
- (3) Setelah Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya (swasta yang bekerjasama), melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim pengelola Jamkesmas, maka status dana tersebut berubah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan.
- (4) Dana yang telah menjadi pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud ayat (3) diatas, pengaturannya dilakukan sebagai berikut :
 - a. pendapatan Puskesmas tersebut seluruhnya dilaporkan kepada Walikota melalui Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (DPPKAD) tidak secara fisik tapi untuk di catat, dan dana tersebut dapat digunakan langsung untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan keperluan kegiatan-kegiatan lainnya;
 - b. apabila terjadi proses perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah pada Tahun berjalan maka dana pendapatan Puskesmas tersebut sesuai huruf (a) diatas, disetor ke kas daerah dan tercatat sebagai pendapatan Puskesmas, tetapi dalam waktu paling lambat 1 (satu) bulan dana tersebut dikembalikan untuk membayar jasa pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya;
 - c. pengembalian dana pendapatan puskesmas untuk membayar jasa pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya sesuai huruf b diatas, ditetapkan melalui proses

perubahan Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah dan pencairannya melalui DPA Dinas Kesehatan.

- d. jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c, dibayarkan sebesar minimal 50% (lima puluh persen) dari pendapatan pelayanan kesehatan dasar program Jamkesmas dan minimal 75% (tujuh puluh lima persen) untuk jasa tenaga kesehatan penolong persalinan.
- (5) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf (d) lebih lanjut akan ditetapkan melalui Keputusan Walikota.

BAB IX PENGORGANISASIAN

Pasal 12

Pengelolaan kegiatan Jaminan Persalinan terintegrasi dengan kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan BOK, dalam pengorganisasiannya terdiri dari :

- a. Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK bersifat lintas sektor;
- b. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK bersifat lintas program;
- c. Tim Koordinasi ditetapkan melalui Keputusan Walikota; dan
- d. Tim Pengelola ditetapkan melalui Keputusan Kepala Dinas.

BAB X INDIKATOR KEBERHASILAN

Pasal 13

Indikator keberhasilan Jaminan Persalinan sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian pelaksanaan Jaminan Persalinan digunakan indikator : Cakupan K1, Cakupan K4, Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, cakupan penanganan komplikasi kebidanan, cakupan pelayanan nifas, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, cakupan peserta KB pasca persalinan, cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1), cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap), cakupan penanganan komplikasi neonatal.

BAB XI PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 14

Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Jaminan Persalinan terintegrasi dengan program Jamkesmas sebagaimana diatur dalam Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas.

Pasal 15

Penyampaian keluhan dapat disampaikan oleh peserta, pemerhati, dan petugas fasilitas kesehatan kepada pengelola program Dinas Kesehatan dengan memperhatikan :

- a. keluhan harus direspon secara cepat dan tepat;
- b. penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah dan penyelesaiannya dapat dilakukan secara berjenjang; dan
- c. penanganan keluhan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas kesehatan maupun Dinas Kesehatan.

BAB XI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 16

- (1) Program Jaminan Persalinan mulai berlaku sejak bulan Mei 2011 setelah sebelumnya dilakukan persiapan dan sosialisasi kepada masyarakat.
- (2) Sebelum dilakukan perubahan anggaran dalam hal pengaturan pembayaran klaim kepada Puskesmas maka dapat mengacu kepada ketentuan BAB VIII Pasal 11 ayat (4) huruf a Peraturan Walikota ini.
- (3) Selanjutnya pembayaran klaim jasa pelayanan dan kegiatan lainnya dilaksanakan dan ditetapkan melalui mekanisme APBD.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Ketentuan yang belum cukup diatur dalam Peraturan Walikota ini akan diatur lebih lanjut.

Pasal 18

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dalam Berita Daerah Kota Banjar.

Ditetapkan di Banjar
pada tanggal 1 Juli 2011

WALIKOTA BANJAR,

ttd

HERMAN SUTRISNO

Diundangkan di Banjar
pada tanggal 1 Juli 2011

SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJAR

ttd

YAYAT SUPRIYATNA

BERITA DAERAH KOTA BANJAR TAHUN 2011 NOMOR 19 SERI E

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAKORAN BUKUM DAN ORGANISASI,



WAWAN SETIAWAN, S.H., M.Si
NIP. 197011052003121007