



SALINAN

BUPATI BANDUNG

PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR 24 TAHUN 2014

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 36 TAHUN 2011 TENTANG  
PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
(JAMKESDA) DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

- Menimbang :
- a. bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu diluar kuota Jamkesmas telah diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati Bandung Nomor 36 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung;
  - b. bahwa sehubungan dengan telah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diwujudkan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tanggal 1 Januari 2014, terjadi perubahan dalam pemberian jaminan kesehatan masyarakat yang berprinsip pada asuransi sosial dan ekuitas sehingga masyarakat dapat memperoleh pemeliharaan dan perlindungan dalam kebutuhan dasar kesehatan, yang menyebabkan terjadinya perubahan administratif yang meliputi data kepesertaan, sistem verifikasi dan pengalokasian anggaran sehingga ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu ditinjau kembali dan disesuaikan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Bandung Nomor 36 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang 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);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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)
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

10. 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);
11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor. 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255)
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
13. 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 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
16. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 2);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 8 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Swasta di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 8);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 17);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 20) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 23 Tahun 2012 tentang perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2012 Nomor 23);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 25 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 25);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (KIBBLA) Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 9);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 10 Tahun 2009 tentang Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 10).
23. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2011 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Bandung(Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 5).
24. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 15 Tahun 2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di Luar Tarif Rumah Sakit(Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 15).
25. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2013 tentang Partisipasi dan Keterbukaan Informasi Publik dalam Penyelenggaraan Pemerintahan di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 12);
26. Peraturan Bupati Kabupaten Bandung Nomor 61 Tahun 2013 tentang Sistem Rujukan di Kabupaten Bandung (Berita Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 61).

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI BANDUNG NOMOR 36 TAHUN 2011 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

## Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Bandung Nomor 36 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung (Berita Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2011 Nomor 36) diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 angka 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 23, 24, 25 dan 26 diubah, diantara angka 7 dan angka 8 disisipkan 1 (satu) angka yakni angka 7a, diantara angka 18 dan angka 19 disisipkan 4 (empat) angka yakni angka 18a, 18b, 18c dan 18d serta angka 19, 27 dan 28 dihapus, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:

## Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bandung.
3. Bupati adalah Bupati Bandung.
4. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Bandung.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bandung.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
7. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
- 7a. Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan yang selanjutnya disebut BKBPP adalah Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bandung.
8. Pelaksana adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Kesehatan Kecamatan yang selanjutnya disebut UPTD Yankes berkedudukan dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di Wilayah Kecamatan dan di pimpin oleh seorang Kepala UPTD.

9. Unit Pelaksana Teknis Keluarga Berencana Pengendali Program yang selanjutnya disebut UPTKBPP Kecamatan berkedudukan di bawah BKBPP Kabupaten Bandung yang berada di Wilayah Kecamatan dan dipimpin oleh seorang kepala UPTKBPP.
10. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah
11. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu di wilayah Kabupaten Bandung diluar Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Pemerintah yang kepesertaannya ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati dan dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten Bandung.
12. Masyarakat Miskin adalah masyarakat miskin atau kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Bandung dan memenuhi kriteria keluarga miskin hasil pendataan Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Bandung.
13. Identitas masyarakat miskin daerah adalah berupa Kartu Jamkesda yang di tandatangan oleh Kepala BKBPP berdasarkan daftar nominatif Jamkesda yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah.
14. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bandung.
15. Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi peserta Jamkesda adalah dana jaminan dari pemerintah Kabupaten Bandung untuk membiayai pelayanan kesehatan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah Puskesmas dan jaringannya, pelayanan kesehatan rujukan serta persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayidi Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung di klas III bagi peserta Jamkesdadi Kabupaten Bandung.
16. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama bagi peserta Jamkesda yang selanjutnya disebut FKTP adalah Puskesmas dan jaringannya yang terdiri dari Pustu, Bidan Desa yang memberikan pelayanan kesehatan non spesialisik berupa pelayanan rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat Pertama, persalinan normal dan persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayi.

17. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan bagi peserta Jamkesda yang selanjutnya disebut FKTL adalah Rumah Sakit mitra yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, yang memberikan pelayanan kesehatan spesialistik dan subspecialistik berupa rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, pelayanan gawat darurat, dan "*one day care (odc)*".
18. Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Bandung maupun Swasta yang menjadi mitra dan membuat kerjasama yang ditanda tangan oleh Direktur Rumah Sakit Mitra dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung selaku Pengguna Anggaran dalam pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) setelah mendapat kuasa khusus dari Bupati Bandung.
- 18a. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut RJTP adalah pelayanan kesehatan yang di berikan oleh Puskesmas dan jaringannya berupa kegiatan pelayanan di dalam gedung maupun di luar gedung
- 18b. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut RITP adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dengan tempat perawatan (Puskesmas DTP) bagi pasien yang pada kondisi tertentu memerlukan perawatan lanjutan
- 18c. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Pelayanan RJTL adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi FKTP.
- 18d. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Pelayanan RITL adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dimana pasien dirawat inap di ruang perawatan paling singkat 1 (satu) hari.
19. dihapus
20. Penunjukan penetapan Bidan PTT/Swasta/Rumah Bersalin dalam pelayanan persalinan normal ditetapkan melalui keputusan Kepala Dinas selaku Pengguna Anggaran dan untuk kebijakan lebih lanjut mengenai operasional pelayanan ditetapkan dengan perjanjian kerjasama antara kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Kesehatan Kecamatan dengan Bidan PTT/BHL/Swasta/Rumah Bersalin di wilayah kerjanya.

21. Puskesmas PONED adalah unit pelayanan kesehatan dasar yang dimiliki Pemerintah yang mampu melaksanakan Pelayanan Kegawatdaruratan Dasar Kebidanan dan Bayi Baru Lahir.
22. Puskesmas DTP adalah Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien yang memerlukan pelayanan rawat inap di tingkat dasar, sesuai dengan kemampuan dan standar yang diberlakukan.
23. Tim Satuan Pelaksana Jamkesda Kabupaten Bandung yang selanjutnya disebut tim satlak adalah tim yang melaksanakan koordinasi penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat miskin yang melibatkan lintas sektor dan pimpinan terkait dalam berbagai kegiatan koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, pengendalian dan lain-lain.
24. Tim Teknis Jamkesda Kabupaten Bandung yang selanjutnya disebut Tim Teknis Jamkesda adalah tim teknis penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat miskin yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas sebagai pengelola dan menjaga kelancaran pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin di daerah.
25. Pelaksana verifikasi adalah anggota tim teknis Jamkesda Kabupaten Bandung yang bertugas melakukan kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di bawah koordinasi Tim Teknis Jamkesda Kabupaten Bandung.
26. INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups) merupakan sistem pembayaran yang digunakan untuk rumah sakit dengan sistem "paket" dan berdasarkan diagnosis-diagnosis atau kasus-kasus yang relatif sama. Rumah Sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan untuk suatu kelompok diagnosis.
27. Dihapus
28. Dihapus
29. Bayi adalah anak berusia 29 hari – 11 bulan yang terlahir dari orangtua peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).
30. Balita gizi buruk adalah balita umur 0 – 59 bulan dengan atau tanpa gejala klinis yang di tentukan berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan kurang dari minus tiga standart deviasi (-3 SD).



31. Bumil risiko tinggi adalah kehamilan yang mempunyai riwayat keadaan sebagai berikut : usia ibu kurang dari 20 tahun, usia ibu lebih dari 35 Tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, jarak kehamilan lebih dari 2 tahun, tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm serta riwayat persalinan dan persalinan sebelumnya mengalami penyulit.
  32. Keluarga rawan adalah keluarga yang rentan atau berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan, meliputi kasus individu dan keluarga yang mempunyai masalah akibat faktor ketidaktahuan, ketidak mampuan dalam menyelesaikan masalah kesehatannya.
2. Ketentuan Pasal 2 diubah, sehingga Pasal 2 berbunyi sebagai berikut:

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman:

- a. dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya bagi peserta Jamkesda secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran.
- b. dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi bagi peserta Jamkesdadi Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran.
- c. dalam pembayaran pembiayaan pelayanan kesehatan dasar, persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya, melalui Bendahara Pengeluaran Pembantu Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
- d. dalam pembayaran pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi bagi peserta Jamkesda di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung melalui mekanisme LS.

- e. bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung dalam pencairan anggaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin peserta Jamkesda yang terdapat di dalam DPA masing-masing RSUD.

- 3. Ketentuan Pasal 3 diubah, sehingga Pasal 3 berbunyi sebagai berikut:

### Pasal 3

Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan meliputi :

- a. Ruang lingkup pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya meliputi :

- 1. Pelayanan RJTP, meliputi:

- a) pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan;
- b) pelayanan pengobatan umum dan gigi;
- c) penanganan gawat darurat;
- d) penanganan gizi buruk/gizi kurang;
- e) tindakan medis;
- f) pelayanan kesehatan ibu dan anak (pemeriksaan ibu hamil, ibu nifas, dan neonatus);
- g) penyuluhan kesehatan;
- h) imunisasi dasar;
- i) pelayanan keluarga berencana (alat kontrasepsi disediakan oleh instansi yang menangani Keluarga Berencana);
- j) pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik;
- k) pemberian obat-obatan pelayanan rawat jalan tingkat dasar;
- l) rujukan.

- 2. Pelayanan RITP, meliputi :

- a) penanganan gawat darurat;
- b) perawatan pasien rawat inap;

- c) perawatan persalinan;
  - d) penanganan rujukan balik dari Rumah Sakit;
  - e) perawatan satu hari (ODC);
  - f) tindakan medis yang diperlukan;
  - g) pelayanan obat-obatan;
  - h) pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis;
  - i) rujukan.
3. Pelayanan Pertolongan Persalinan, meliputi:
- a) observasi proses persalinan;
  - b) persalinan normal;
  - c) persalinan dengan komplikasi pada ibu dan anak/bayi di Puskesmas DTP/PONED;
  - d) penanganan UGD persalinan;
  - e) perawatan nifas (ibu dan anak);
  - f) pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostik;
  - g) pemberian obat-obatan;
  - h) akomodasi dan konsumsi;
  - i) rujukan.
4. Pelayanan rujukan meliputi pelaksanaan pelayanan rujukan harus dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang dan di dasarkan pada indikasi medis.
5. Upaya kesehatan yang bersifat pencegahan meliputi kunjungan rumah dalam hal pembinaan pada balita gizi buruk, bumil risiko tinggi, keluarga rawan, dll.
- b. Ruang lingkup pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung meliputi RJTL dan RITL di kelas III yang mencakup tindakan medis, pelayanan obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah, pelayanan haemodialisa serta pelayanan lainnya.

4. Ketentuan Pasal 5 ayat (1) huruf a dan ayat (2) huruf a dan huruf c diubah, sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 5

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) mempunyai kewajiban :
- a. memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan sesuai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk/bekerjasama;
  - b. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.
- (2) Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) mempunyai hak untuk :
- a. memperoleh identitas Peserta Jamkesda yaitu berupa kartu Jamkesda dari Pemerintah Kabupaten Bandung;
  - b. memperoleh kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dengan paket pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan;
  - c. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan baik yang menyangkut pelayanan, kepesertaan, maupun pembiayaan dalam Pelayanan Kesehatan peserta Jamkesda.
5. Ketentuan Pasal 6 diubah, sehingga Pasal 6 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 6

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai kewajiban :
- a. memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan paket pelayanan yang telah ditetapkan sesuai standard dan kebutuhan medis;
  - b. memberikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang diterima dan jumlah pasien peserta Jamkesda yang telah dilayani kepada Bupati melalui Tim Teknis Jamkesda Kabupaten Bandung.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai hak untuk :
- a. memperoleh pembayaran atas penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan dan persalinan normal serta persalinan komplikasi pada ibu/bayi bagi peserta Jamkesda yang telah dilayani;

- b. memperoleh informasi mengenai teknis pelaksanaan program pelayanan kesehatan masyarakat miskin bagi peserta Jamkesda;
  - c. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan baik yang yang menyangkut kepesertaan, dan pembiayaan dalam pelayanan dalam pelayanan kesehatan Jamkesda.
6. Ketentuan Pasal 7 ayat (2) dan ayat (3) diubah, sehingga Pasal 7 berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 7

- (1) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi peserta Jamkesda bersumber dari Dana APBD Kabupaten Bandung dan APBD Provinsi Jawa Barat Tahun Anggaran berjalan.
  - (2) Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin diperuntukkan bagi peserta Jamkesda untuk mendapatkan pelayanan RITP, pelayanan persalinan normal, persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan RJTL, RITL dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi di Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
  - (3) Pemanfaatan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
    - a. pembayaran untuk FKTP yang memberikan pelayanan RITP, persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta/Rumah Bersalin, persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya, dengan besaran tarif yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung.
    - b. pembayaran untuk FKTL yaitu Rumah Sakit mitra yang memberikan pelayanan RJTL, RITL dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi dengan sistem pembayaran paket INA-CBGs kelas III.
7. Ketentuan Pasal 8 diubah, sehingga Pasal 8 berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 8

Mekanisme pelayanan dalam Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi peserta Jamkesda diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Peserta Jamkesda mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di FKTP yaitu Puskesmas dan Jaringannya dengan membawa kartu Jamkesda, yang dilengkapi dengan Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga;
- b. Peserta Jamkesda mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di FKTL yaitu Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dan RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung dengan membawa kartu Jamkesda, Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, serta surat rujukan dari Puskesmas yang ditunjukkan sejak awal sebelum mendapat pelayanan kesehatan kecuali dalam keadaan gawat darurat tidak perlu ada surat rujukan dan diberi waktu 2 x 24 jam untuk pengurusan kelengkapan kepesertaan;
- c. Peserta Jamkesda dalam kondisi gawat darurat harus ditangani oleh FKTL sesuai ketentuan;
- d. Pelayanan rujukan dilaksanakan sesuai azas rujukan secara berjenjang ke fasilitas yang lebih mampu atau memadai (horizontal maupun vertikal);
- e. Rujukan yang telah mendapatkan penanganan dikembalikan kepada yang merujuk sebagai rujukan balik untuk tindak lanjut;
- f. Bayi-bayi yang terlahir dari keluarga peserta Jamkesda secara otomatis menjadi peserta dengan merujuk pada kartu orang tuanya sehingga apabila bayi memerlukan pelayanan dapat langsung diberikan dengan menggunakan identitas orang tuanya dan dilampirkan surat kenal lahir dan kartu keluarga orang tuanya;
- g. Penggantian biaya pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin pada FKTL disetarakan dengan biaya pelayanan kelas III, maksimal penggantian perkasus setelah diverifikasi berdasarkan tarif INA-CBGs sebesar Rp. 10.000.000,00 (Sepuluh Juta Rupiah).
- h. Pelayanan yang tidak dijamin
  1. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
  2. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
  3. *General Check Up*;
  4. Prothesa Gigi Tiruan;
  5. pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;

6. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
  7. pelayanan kesehatan pada tanggap darurat bencana alam;
  8. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.
8. Ketentuan Pasal 9 diubah, sehingga Pasal 9 berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 9

Mekanisme pencairan dana dalam Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi peserta Jamkesda diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Fasilitas Kesehatan memberikan pelayanan terlebih dahulu kemudian mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Tim Teknis Jamkesda pada Dinas Kesehatan;
- b. FKTP yaitu Puskesmas mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan persalinan normal oleh Bidan PTT/BHL/Swasta di wilayah kerja Puskesmas dan jaringannya kepada Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Tim Teknis Jamkesda pada Dinas Kesehatan;
- c. FKTL yaitu Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan rujukan dan persalinan dengan komplikasi pada ibu/bayi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung melalui Tim Teknis Jamkesda pada Dinas Kesehatan;
- d. Dikecualikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) milik Pemerintah Kabupaten Bandung, alokasi anggaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin peserta Jamkesda terdapat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) masing-masing Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Bandung
- e. Kelengkapan dokumen administrasi untuk pengajuan permohonan penggantian biaya/klaim dari Fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan ditanda tangani oleh Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan menyertakan data pendukung masing-masing rangkap 2 (dua) setiap pengajuan klaim perkasus, meliputi:

1. foto copy KTP pasien/peserta;
  2. foto copy Kartu Keluarga;
  3. foto copy surat rujukan dari Puskesmas (kecuali dalam keadaan gawat darurat bisa langsung ke RS);
  4. foto copyKartu Jamkesda;
- f. Tim Teknis Jamkesda pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung melaksanakan verifikasi dalam hal administrasi kepesertaan, pelayanan dan keuangan terhadap permohonan penggantian biaya/klaim dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan membuat surat rekomendasi penggantian biaya/klaim.
- g. Surat rekomendasi pengajuan pembayaran klaim atas pelayanan yang diberikan FKTP yang dibuat Tim Teknis Jamkesda, digunakan sebagai dasar Kuasa Pengguna Anggaran mencairkan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin melalui Bendahara Pengeluaran Pembantu Dinas Kesehatan.
- h. Surat rekomendasi pengajuan pembayaran klaim atas pelayanan yang diberikan FKTL yang dibuat Tim Teknis Jamkesda, digunakan sebagai dasar untuk mengajukan pencairan Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, yang diajukan kepada Kuasa Pengguna Anggaran melalui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan untuk selanjutnya diterbitkan SPP/SPM oleh Pengguna Anggaran Dinas Kesehatan.
- i. Pembayaran klaim atas pelayanan Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan menggunakan mekanisme pembayaran langsung (LS), dengan persyaratan :
1. Berita Acara Hasil Verifikasi Tim Teknis ditandatangani oleh Kuasa Pengguna Anggaran;
  2. Kuitansi yang ditandatangani oleh Penerima (Pemberi Pelayanan Kesehatan/PPK), Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan bendahara pengeluaran;
  3. Fotocopy Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) Rumah Sakit Mitra Dinas Kesehatan.
  4. Fotocopy referensi Bank milik Rumah Sakit mitra Dinas Kesehatan
  5. Surat Perintah Membayar (SPM) yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;
  6. Surat Pernyataan Tanggung Jawab yang ditandatangani oleh Pengguna Anggaran;



- j. Khusus RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung, hasil verifikasi atas pengajuan pembayaran klaim pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Tim Teknis Jamkesda, kemudian disampaikan kepada masing-masing RSUD milik Pemerintah Kabupaten Bandung sebagai dasar untuk pencairan anggaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
  - k. FKTP dan FKTL berkewajiban menyampaikan laporan secara berkala mengenai jumlah dana yang telah diterima dan jumlah pasien masyarakat miskin yang telah dilayani kepada Bupati melalui Tim Teknis Jamkesda Kabupaten Bandung
  - l. Pengajuan pembayaran klaim atas pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang telah diberikan oleh FKTP dan FKTL dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 7 bulan berikutnya.
  - m. Skema pencairan dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin peserta Jamkesda pada fasilitas pelayanan kesehatan tercantum pada lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
  - n. Apabila biaya pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda tidak dapat dibayarkan pada Tahun Anggaran berjalan, yang disebabkan karena keterbatasan anggaran atau berakhirnya tahun anggaran, maka pembayarannya diajukan pada tahun anggaran berikutnya.
9. Ketentuan Pasal 14 ditambah 1 (satu) ayat yakni ayat (2) sehingga Pasal 14 berbunyi sebagai berikut:

#### Pasal 14

- (1) Selama kartu identitas miskin bagi peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang baru belum terbit, maka kartu gakinda lama masih tetap berlaku dan peserta tetap mendapatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai ketentuan.
- (2) Peraturan ini berlaku sampai dengan kepesertaan Jamkesda Kabupaten Bandung berintergrasi menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran Pemerintah Kabupaten Bandung.

#### Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak 1 Januari 2014 .

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

Ditetapkan di Soreang  
pada tanggal 24 Maret 2014

BUPATI BANDUNG,

TTD

DADANG M NASER

Diundangkan di Soreang  
pada tanggal 24 Maret 2014

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BANDUNG,

TTD

SOFIAN NATAPRAWIRA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG  
TAHUN 2014 NOMOR 24

Salinan sesuai dengan aslinya  
**KEPALA BAGIAN HUKUM**



**DICKY ANUGRAH, SH, M.Si**  
**Pembina**  
**NIP. 19740717 199803 1 003**

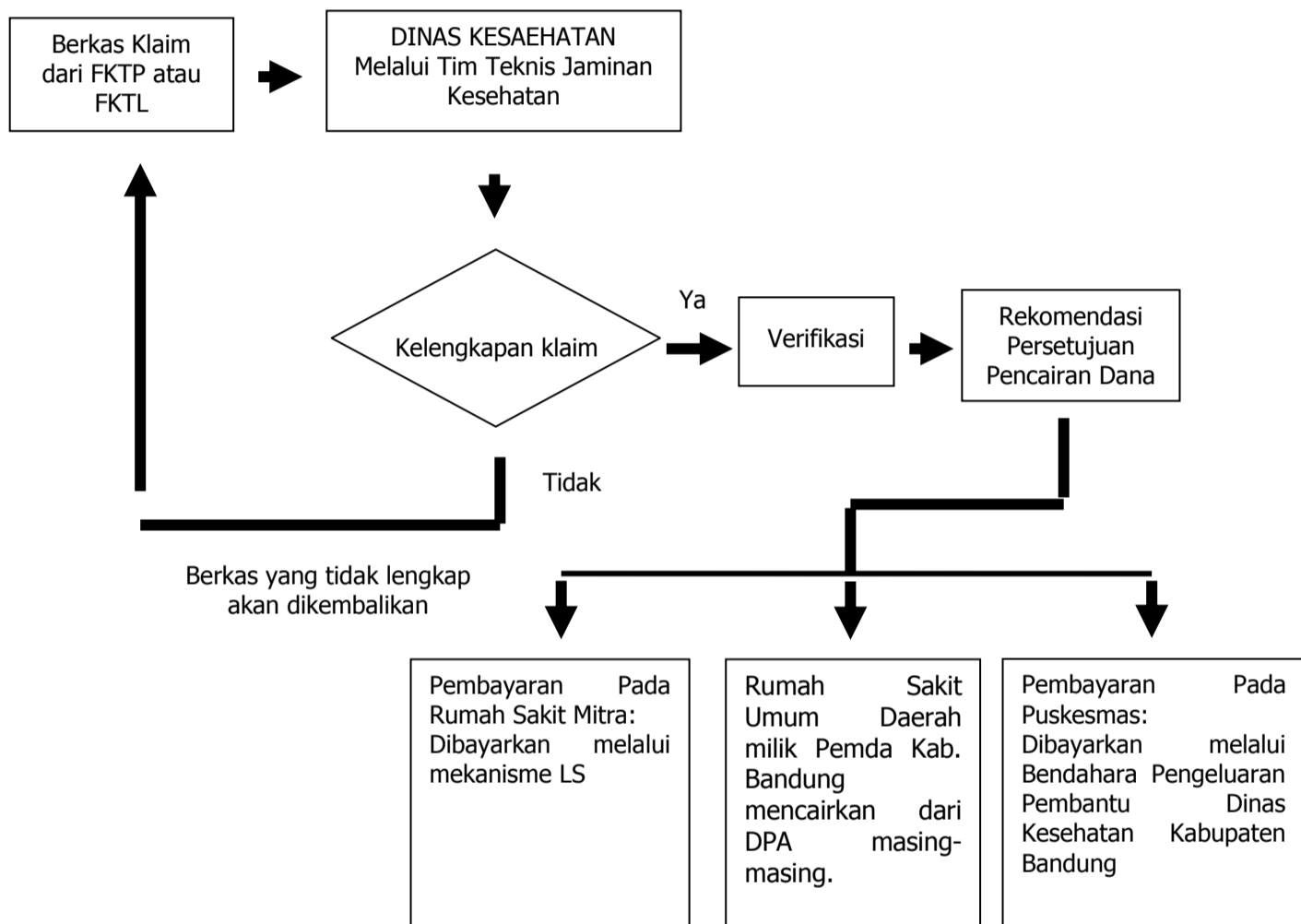
LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR : 24 TAHUN 2014

TANGGAL : 24 Maret 2014

TENTANG : PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NO. 36  
TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN  
JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) DI  
LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG

SKEMA/ALUR PENGAJUAN KLAIM BIAYA PELAYANAN KESEHATAN  
PESERTA JAMKESDA PADA FKTP DAN FKTL



BUPATI BANDUNG,

TTD

DADANG M NASER