

**BUPATI SUKOHARJO**

**PROVINSI JAWA TENGAH  
PERATURAN BUPATI SUKOHARJO  
NOMOR 1 TAHUN 2015**

**TENTANG**

**JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT  
MISKIN DAN/ATAU TIDAK MAMPU  
DI KABUPATEN SUKOHARJO**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI SUKOHARJO,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya warga masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di Kabupaten Sukoharjo maka perlu memperjelas dan mempermudah prosedur pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di Kabupaten Sukoharjo;
  - b. bahwa agar pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi warga masyarakat miskin dan/atau tidak mampu dapat berjalan lancar, tertib dan tepat sasaran, perlu mengatur jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di Kabupaten Sukoharjo;
  - c. bahwa dalam rangka memperluas kepesertaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di Kabupaten Sukoharjo, maka Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan/atau Tidak Mampu Di Kabupaten Sukoharjo, perlu diganti;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan/atau Tidak Mampu di Kabupaten Sukoharjo;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
  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 Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4335);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. 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 );
8. 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 4436);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. 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);
12. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
14. 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);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
17. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
18. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);

24. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Sukoharjo (Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2008 Nomor 1, tambahan lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 155);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 1 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 172);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 13 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 191);

### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN/ATAU TIDAK MAMPU DI KABUPATEN SUKOHARJO.

### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sukoharjo.
2. Bupati adalah Bupati Sukoharjo.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan di Kabupaten Sukoharjo.
5. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas yang mempunyai tugas upaya pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
8. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran/iurannya dibayar oleh pemerintah.
9. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah Program Pembiayaan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu yang sasarannya ditetapkan oleh daerah.
10. Penyakit katastropik adalah penyakit yang karena sifat dan karakteristiknya memerlukan keahlian khusus, menggunakan alat kesehatan canggih dan atau memerlukan pelayanan kesehatan seumur hidup sehingga berakibat pada biaya pelayanan kesehatan yang tinggi.
11. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
12. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
13. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
14. Pelayanan kesehatan darurat medis adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.
15. Pemberi Pelayanan Kesehatan I yang selanjutnya disingkat PPK I yaitu pelayanan tingkat pertama di Puskesmas dan jaringannya.
16. Pemberi Pelayanan Kesehatan II yang selanjutnya disingkat PPK II adalah pemberi pelayanan kesehatan spesialisik yaitu seluruh rumah sakit rujukan tingkat pertama.
17. Pemberi Pelayanan Kesehatan III yang selanjutnya disingkat PPK III adalah pemberi pelayanan kesehatan spesialisik lanjutan yaitu seluruh rumah sakit rujukan tingkat lanjut.

18. Pelayanan rujukan jamkesda adalah pelayanan rujukan medis dan kesehatan yang dilaksanakan di PPK II yaitu di RSUD Kabupaten Sukoharjo, Rumah Sakit Islam Surakarta dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten serta PPK III yaitu Rumah Sakit Umum Pusat Cipto Mangunkusumo Jakarta, Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Jakarta, Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang, Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta, Rumah Sakit Jiwa Surakarta dan Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Suharso Surakarta.
19. Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya di singkat SJSN adalah suatu tatacara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.
20. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran/iuran dibayar oleh pemerintah.
21. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
22. Peserta JKN adalah kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap bagi penerima bantuan iur (peserta jamkesmas berkartu/masuk database), Askes beserta anggota keluarga, POLRI/TNI beserta anggota keluarga, pensiunan, veteran dan Jamsostek selanjutnya bagi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai peserta BPJS.
23. Peserta Jamkesda adalah masyarakat miskin dan/atau tidak mampu yang belum mempunyai jaminan kesehatan, tidak termasuk dalam kuota penerima bantuan iur pada JKN tetapi kuota jamkesda yang tercantum pada data Rumah Tangga Sasaran (RTS) yang telah ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan masyarakat miskin dan/atau tidak mampu lainnya yang telah ditetapkan dalam kepesertaan Jamkesda.
24. Penerima bantuan dana pelayanan kesehatan di PPK II dan PPK III adalah masyarakat miskin dan/atau tidak mampu peserta jamkesda.
25. Balita gizi buruk adalah balita dengan status gizi berdasarkan indeks BB (berat badan) menurut TB (tinggi badan) adalah (BB/TB) atau BB/PB (panjang badan) dengan nilai score <-3 SD (standar deviasi) atau sangat kurus dan atau terdapat tanda klinis gizi buruk lainnya.
26. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam atau manusia maupun keduanya yang mengakibatkan korban dan penderitaan manusia, kerugian harta benda, kerusakan sarana umum serta menimbulkan gangguan kehidupan masyarakat dan pembangunan daerah yang memerlukan pertolongan secara khusus.

27. Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian penyakit atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam periode waktu tertentu.
28. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
29. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah semua kasus kejadian yang timbul setelah pemberian imunisasi dasar yang diberikan di puskesmas dan jaringannya.

## **BAB II**

### **KEPESERTAAN JAMKESDA**

#### **Pasal 2**

Kepesertaan Jamkesda yang berhak memperoleh jaminan pelayanan kesehatan daerah adalah :

- a. masyarakat yang tercantum pada data Rumah Tangga Sasaran (RTS) yang telah ditetapkan dalam Keputusan Bupati;
- b. bayi baru lahir dari peserta RTS dan JKN PBI per 1 Januari 2015 maksimal sampai anak ke tiga;
- c. penyandang disabilitas;
- d. penderita HIV/AIDS;
- e. balita gizi buruk dari keluarga miskin;
- f. kejadian luar biasa yang ditetapkan pemerintah daerah;
- g. bencana alam daerah pasca tanggap darurat yang ditetapkan oleh pemerintah daerah;
- h. peserta yang diajukan oleh dinas sosial yang meliputi : gelandangan, anak terlantar, penghuni panti yang mendapat surat rekomendasi dari dinas sosial, penghuni rumah tahanan melalui rekomendasi kepala rutan; dan
- i. penyakit katastropik kronis dan Ibu bersalin resiko tinggi miskin maksimal anak ke tiga yang telah ditetapkan sejak tribulan pertama kehamilan kecuali yang dilayani di RSUD yang dinyatakan oleh medis dan telah mendapatkan rekomendasi Bupati yang terdiri dari :
  1. penderita gagal ginjal terminal yang membutuhkan pelayanan cuci darah (dialisis), baik berupa Hemodialisis (HD) maupun *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialisis* (CAPD), termasuk obat;

2. penyakit jantung, baik tindakan invasive maupun non invasive, termasuk obat;
  3. penyakit kanker yang membutuhkan perawatan, pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medis operatif, tindakan radioterapi maupun pengobatan kemoterapi, termasuk obat;
  4. penyakit kelainan darah meliputi thalasemia, hemofilia, dan kelainan darah lainnya; dan
  5. penyakit dengan gangguan jiwa.
- j. kasus kejadian ikutan pasca imunisasi dasar di puskesmas dan jaringannya.

### **BAB III**

#### **PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN**

##### **Pasal 3**

Pemberi pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin dan/atau tidak mampu adalah:

- a. PPK I yaitu Puskesmas dan jaringannya;
- b. PPK II yang meliputi :
  1. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo;
  2. Rumah Sakit Islam Surakarta; dan
  3. Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten.
- c. PPK III yang meliputi :
  1. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta;
  2. Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Jakarta;
  3. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang;
  4. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta;
  5. Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta;
  6. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta; dan
  7. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta;

### **BAB IV**

#### **MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN DAERAH**

##### **Pasal 4**

- (1) Masyarakat miskin dan/atau tidak mampu yang memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit wajib menunjukkan bukti kepesertaan yaitu kartu Jamkesda atau surat keterangan lain sesuai peraturan yang berlaku paling lambat 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam untuk rawat inap.



- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
- a. pelayanan di PPK I; dan
  - b. pelayanan pada tingkat rujukan atau PPK II dan PPK III pada rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3.
- (3) Pelayanan kesehatan menerapkan sistem rujukan berjenjang kecuali kasus gawat darurat yang dinyatakan oleh medis.

## **BAB V**

### **RUANG LINGKUP JAMINAN KESEHATAN**

#### **Pasal 5**

- (1) Pelayanan yang dijamin dalam Jamkesda terdiri dari :
- a. pelayanan kesehatan di PPK I merupakan pelayanan kesehatan non-spesialistik yang meliputi :
    1. administrasi pelayanan;
    2. pelayanan *promotif* dan *preventif*;
    3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
    4. tindakan medis non-spesialistik, baik *operatif* maupun *non-operatif*;
    5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
    6. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
    7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama;
    8. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis;
    9. kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
    10. kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;
    11. kasus medis rujuk balik;
    12. pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
    13. pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan
    14. rehabilitasi medik dasar.
  - b. pelayanan kesehatan di PPK II dan PPK III yang mencakup :
    1. administrasi pelayanan;
    2. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis;
    3. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis;

4. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
5. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
6. rehabilitasi medis;
7. pelayanan darah;
8. pelayanan kedokteran *forensik klinik*;
9. pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah);
10. perawatan inap *non-intensif*;
11. perawatan inap di ruang *intensif*; dan
12. akupunktur medis.

(2) Pelayanan yang tidak dijamin dalam Jamkesda terdiri dari :

- a. tidak sesuai prosedur;
- b. pelayanan diluar fasilitas kesehatan yang telah ditetapkan sesuai peraturan;
- c. pelayanan bertujuan kosmetik;
- d. *general check up*, pengobatan alternatif;
- e. pengobatan untuk mendapatkan keturunan pengobatan impotensi;
- f. pelayanan kesehatan pada saat bencana; dan
- g. pasien bunuh diri/penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri/bunuh diri/narkoba.

(3) Pelayanan yang dibatasi dalam Jamkesda terdiri dari :

- a. kacamata diberikan pada kasus gangguan refraksi dengan lensa koreksi minimal +1/-1, atau lebih sama dengan +0,50 cylindris karena kelainan cylindris (*astigmat* sudah mengganggu penglihatan), dengan nilai maksimal Rp. 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) berdasarkan resep dokter, paling cepat penggantian setelah 5 (lima) tahun; dan
- b. alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling efisien sesuai kebutuhan medis pasien dan ketersediaan alat di daerah dengan nilai maksimal Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) paling cepat penggantian setelah 5 (lima) tahun.

## **BAB VI**

### **HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN SERTA PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 6**

- (1) Pasien berhak :
  - a. mendapatkan rawat jalan, rawat inap tingkat pertama dan gawat darurat di puskesmas dan jaringannya;
  - b. mendapatkan rawat jalan, rawat inap dan rawat gawat darurat kelas III pada RSUD dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten;
  - c. mendapatkan rawat inap dan rawat gawat darurat di Rumah Sakit Islam Surakarta;
  - d. mendapatkan rawat jalan terbatas pada penyakit katastropik kronis, gangguan jiwa, HIV/AIDS, disabilitas dan tumbang pada balita di PPK III; dan
  - e. mendapatkan rawat inap di kelas III pada rumah sakit PPK III yang telah melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- (2) Apabila pasien menghendaki di rawat di kelas yang lebih tinggi dan memilih dokter serta jenis pelayanan bukan atas indikasi medis maka haknya sebagai peserta jamkesda gugur.
- (3) Apabila pasien memerlukan pelayanan rujukan maka akan dirujuk ke PPK II atau PPK III dan berhak mendapatkan pelayanan sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku.
- (4) Pasien wajib mentaati ketentuan sesuai peraturan yang berlaku.

#### **Pasal 7**

- (1) PPK I berhak mendapatkan jasa pelayanan untuk pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat dan jasa operasional puskesmas sesuai peraturan yang berlaku.
- (2) RSUD berhak mendapatkan jasa pelayanan untuk pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat dan jasa operasional rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku.
- (3) PPK II dan PPK III yaitu rumah sakit berhak memperoleh pembayaran atas biaya pelayanan yang telah dilaksanakan sesuai peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- (4) Pemberi pelayanan kesehatan baik PPK I, PPK II dan PPK III berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku.

## **BAB VII**

### **PEMBIAYAAN**

#### **Pasal 8**

- (1) Besarnya biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di PPK I sesuai peraturan yang berlaku.
- (2) Besarnya biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di PPK II, khususnya RS Islam Surakarta dan RSJ Daerah Klaten untuk pelayanan rawat inap besarnya bantuan biaya pelayanan kesehatan dengan tindakan operasi paling banyak Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) dan untuk dana pelayanan kesehatan tanpa tindakan operasi paling banyak Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).
- (3) Besarnya biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di PPK II, khusus di RSUD sesuai peraturan yang berlaku di RSUD.
- (4) Besarnya biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di PPK III untuk pelayanan kesehatan dengan tindakan operasi paling banyak Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) dan untuk dana pelayanan kesehatan tanpa tindakan operasi paling banyak Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).
- (5) Besarnya biaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di PPK III pada pasien rawat jalan golongan katastropik kronik bantuan biaya kesehatan dalam 1 (satu) bulan maksimal Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).
- (6) Semua biaya yang timbul dari pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu di Kabupaten Sukoharjo di bebaskan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sukoharjo yang selanjutnya diatur dalam petunjuk pelaksanaan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

## **BAB VIII**

### **KETENTUAN PENUTUP**

#### **Pasal 9**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan/atau Tidak Mampu di Kabupaten Sukoharjo (Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2014 Nomor 1) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 10**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sukoharjo  
pada tanggal 2 Januari 2015

**BUPATI SUKOHARJO,**

**ttd**

**WARDOYO WIJAYA**

Diundangkan di Sukoharjo  
pada tanggal 2 Januari 2015

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd

AGUS SANTOSA

BERITA DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO  
TAHUN 2015 NOMOR 1