



BUPATI BLORA
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BLORA
NOMOR 41 TAHUN 2017

TENTANG

PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI BLORA NOMOR 22
TAHUN 2014 TENTANG KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN BLORA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BLORA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka menunjang kelancaran dan optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora, perlu dilakukan penyempurnaan terhadap ketentuan mengenai kepesertaan dan jenis pelayanan kesehatan yang tercantum dalam Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Blora Nomor 55 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran, Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 2757);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2010 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 2);

7. Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora (Berita Daerah Kabupaten Blora Tahun 2014 Nomor 22) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Blora Nomor 55 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora (Berita Daerah Kabupaten Blora Tahun 2015 Nomor 55);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI BLORA NOMOR 22 TAHUN 2014 TENTANG KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN BLORA.

Pasal I

Beberapa ketentuan Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora (Berita Daerah Kabupaten Blora Tahun 2014 Nomor 22) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Blora Nomor 55 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Blora Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Blora (Berita Daerah Kabupaten Blora Tahun 2015 Nomor 55) diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan Pasal 1 angka 6 diubah, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Blora.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Blora.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Blora.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Blora.
6. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak adalah Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Kabupaten Blora.

7. Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut adalah Rumah Sakit Umum Pusat dan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi yang ditunjuk oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sebagai pemberi pelayanan kesehatan Tingkat III pada Program Jamkesda dan sudah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
 8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soetijono Blora dan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soeprapto Cepu.
 9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten Blora.
 10. Program Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Program Jamkesda adalah program pemberian bantuan sosial berupa pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.
 11. Program Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut Program JKN adalah merupakan suatu program yang dibuat pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan seluruh masyarakat.
 12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dibentuk pemerintah untuk memberikan Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat.
 13. Tim Verifikasi dan Validasi Data adalah tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak untuk melaksanakan verifikasi dan validasi data warga yang miskin dan tidak mampu sesuai kriteria yang ditetapkan.
2. Ketentuan Pasal 9 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 9

- (1) Setiap peserta Program Jamkesda diberikan kartu Jamkesda sebagai identitas dan bukti kepesertaan Program Jamkesda.
- (2) Kartu Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang ditunjuk dengan ketentuan 1 (satu) kartu untuk 1 (satu) orang peserta Program Jamkesda yang telah lengkap dengan nama dan alamat yang jelas (*by name by address*).
- (3) Penerbitan Kartu Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. Kepala Desa/Lurah mengajukan permohonan penerbitan kartu Jamkesda secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui Camat setempat dan tembusan kepada Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak dengan dilengkapi data dan kelengkapan persyaratan dari warga masyarakat yang akan diusulkan sebagai peserta Program Jamkesda sebagai berikut:
 1. foto kopi Kartu Keluarga;
 2. foto kopi Kartu Tanda Penduduk semua anggota keluarga yang tercantum dalam Kartu Keluarga yang telah berusia 17 (tujuh belas) tahun atau telah kawin;
 3. surat keterangan tidak mampu yang ditanda tangani oleh Kepala Desa/Kelurahan;
 4. pas foto ukuran 3 X 4 sebanyak 2 (dua) lembar untuk masing-masing anggota keluarga yang tercantum dalam Kartu Keluarga, kecuali untuk calon peserta yang berusia kurang dari 1 (satu) tahun;
- b. berdasarkan permohonan Kepala Desa/Lurah, Kepala Dinas Kesehatan melaksanakan koordinasi dengan Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak dalam rangka pelaksanaan verifikasi dan validasi data;
- c. Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak memerintahkan Tim Verifikasi dan Validasi Data untuk melaksanakan:
 1. verifikasi dan validasi data warga masyarakat miskin berdasarkan kriteria miskin dan tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2);
 2. peninjauan lapangan, jika diperlukan; dan
 3. penyusunan berita acara hasil verifikasi dan validasi data untuk selanjutnya disampaikan kepada Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak;
- d. berdasarkan berita acara Tim Verifikasi dan Validasi Data, Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak menerbitkan rekomendasi dan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan;
- e. rekomendasi Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak dijadikan dasar bagi Kepala Dinas Kesehatan untuk menolak atau mengabulkan permohonan penerbitan kartu Jamkesda dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. dalam hal permohonan penerbitan Kartu dikabulkan, Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan Kartu Jamkesda; dan

2. dalam hal permohonan ditolak, Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan surat penolakan dengan disertai alasan.
 - (4) Pembentukan Tim Verifikasi dan Validasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak dengan keanggotaan terdiri dari:
 - a. unsur Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak
 - b. unsur kecamatan setempat; dan
 - c. unsur kepala desa/lurah;
 - d. unsur puskesmas/bidan desa setempat.
 - (5) Format Kartu Jamkesda tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
3. Ketentuan Pasal 13 ayat (1) diubah, sehingga Pasal 13 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 13

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dalam Program Jamkesda terdiri dari :
 - a. pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, meliputi:
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) :
 - a) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b) pemeriksaan dan tindakan medis kecil oleh dokter umum dan paramedis;
 - c) pemeriksaan, perawatan dan tindakan gigi oleh dokter gigi dan perawat gigi;
 - d) pemeriksaan laboratorium sederhana, meliputi : darah, urin dan feses rutin;
 - e) pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
 - f) pelayanan Keluarga Berencana dan penanganan efek samping, dengan ketentuan alat kontrasepsi disediakan oleh OPD yang membidangi program Keluarga Berencana;
 - g) pemberian obat-obatan sesuai indikasi medis mengacu pada formularium obat sesuai dengan persediaan obat-obatan di Puskesmas;
 - h) asuhan keperawatan;
 - i) konsultasi gizi; dan
 - j) pemberian surat rujukan, bila diperlukan.
 2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) :
 - a) pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis oleh dokter umum dan/atau paramedis;
 - b) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;

- c) asuhan keperawatan;
 - d) konsultasi gizi;
 - e) akomodasi rawat inap;
 - f) pemeriksaan penunjang medis;
 - g) pemberian obat-obatan, bahan habis pakai dan alat medis habis pakai selama menjalani rawat inap; dan
 - h) pemberian surat rujukan, bila diperlukan;
3. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD :
1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL):
 - a) pemeriksaan, konsultasi medis, dan penyuluhan kesehatan oleh dokter umum/ spesialis;
 - b) pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - c) pelayanan rehabilitasi medik;
 - d) tindakan medis kecil dan sedang;
 - e) pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 - f) konsultasi gizi;
 - g) asuhan keperawatan;
 - h) pelayanan obat-obatan sesuai indikasi medis mengacu pada formularium.
 2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL):
 - a) akomodasi rawat inap pada klas III;
 - b) pemeriksaan;
 - c) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - d) asuhan keperawatan;
 - e) konsultasi gizi;
 - f) pemeriksaan penunjang diagnostik, yang meliputi : laborat, radiologi, EKG, EEG dan USG;
 - g) tindakan medis kecil, sedang dan besar;
 - h) pelayanan rehabilitasi medik;
 - i) perawatan intensif meliputi : ICU dan Peristi;
 - j) pemberian obat dan bahan habis pakai;
 - k) pelayanan darah di bank darah Palang Merah Indonesia;
 - l) persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit;
 3. pelayanan gawat darurat;
 4. mobil jenazah untuk peserta Program Jamkesda yang meninggal di RSUD.
 5. Pelayanan penyakit-penyakit yang menjadi indikator program pembangunan kesehatan wajib dilaksanakan dengan Pola Kerja Sama Pelayanan Program Bidang Kesehatan.
- c. Pelayanan di Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjutan :
1. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Spesialistik Lanjut (RITSL) :

- a) akomodasi rawat inap pada Klas III;
 - b) konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - c) penunjang diagnostik : laboratorium klinik, patologi klinik, radiologi dan elektromedik;
 - d) tindakan medis;
 - e) operasi sedang dan besar;
 - f) pelayanan rehabilitasi medis;
 - g) perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU, HCU)
 - h) pemberian obat mengacu pada Formularium Rumah Sakit dengan obat generik;
 - i) pelayanan darah;
 - j) bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 - k) persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit.
2. Pelayanan Gawat Darurat :
- a) trauma/rudapaksa, kecuali kecelakaan lalu lintas;
 - b) serangan jantung;
 - c) panas tinggi diatas 39 derajat *celcius* atau disertai kejang demam
 - d) perdarahan hebat;
 - e) muntaber disertai dehidrasi sedang/berat, mual dan muntah pada ibu hamil disertai dehidrasi sedang/berat;
 - f) sesak napas;
 - g) penurunan/kehilangan kesadaran;
 - h) nyeri kolik;
 - i) keadaan gelisah pada penderita gangguan gelisah.
3. Pelayanan penyakit-penyakit yang menjadi indikator program pembangunan kesehatan wajib dilaksanakan dengan Pola Kerja Sama Pelayanan Program Bidang Kesehatan.

(2) Jenis pelayanan yang dibatasi meliputi :

- a. pelayanan penunjang diagnostik canggih berupa MRI dan CT Scan yang dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - 1. pelayanan diberikan hanya pada kasus *life saving* dan kebutuhan penegakan diagnose yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik; dan
 - 2. persetujuan pelayanan disertai dengan adanya protokol terapi yang ditanda tangani oleh dokter yang merawat, kepala Staf Medik Fungsional (SMF) dan Komite Medik.
- b. pada kasus gagal ginjal kronis dilaksanakan pelayanan sebagai berikut :

1. diarahkan ke CAPD (*Countinuous Ambulatory Peritoneal Dialysa*) dengan pemberian bahan habis pakai paling banyak 24 (dua puluh empat) kali; atau
 2. haemodialisa paling banyak 12 (dua belas) kali.
 - c. operasi *hydrocephalus* paling banyak 2 (dua) kali seumur hidup;
 - d. kasus kanker (*carsinoma*) dijamin diberikan pelayanan :
 1. 1 (satu) paket paling banyak 6 (enam) kali ER; dan
 2. 1 (satu) paket paling banyak 6 (enam) kali kemoterapi.
- (3) Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam Program Jamkesda meliputi :
- a. pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan;
 - b. pindah klas perawatan dari kelas III ke klas yang lebih tinggi;
 - c. kecelakaan lalu lintas yang ditanggung oleh jasa raharja;
 - d. bahan, obat, alat dan tindakan medis yang bertujuan untuk kosmetika;
 - e. alat kontrasepsi;
 - f. pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh (*general check up*);
 - g. surat keterangan sehat / keur Kesehatan;
 - h. *visum et repretrum*;
 - i. protesis gigi tiruan;
 - j. pengobatan alternatif, antara lain : akupuntur, pengobatan tradisional, jamu dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
 - k. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
 - l. J Stent (Urologi), Stent arteri (jantung), VP Shunt (neurologi), *miniplate* (gigi), *implant spine* dan *non spine* (orthopedi), prothesa (kusta), alat vitrektomi (mata), pompa kelasi (thalasemi), *implant* (rekonstruksi kosmetik), *stent* (bedah, THT, kebidanan);
 - m. kacamata;
 - n. alat bantu dengar;
 - o. alat bantu gerak meliputi : kursi roda, tongkat penyangga, dan korset.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blora
pada tanggal 17 Oktober 2017

BUPATI BLORA,

Cap Ttd.

DJOKO NUGROHO

Diundangkan di Blora
pada tanggal 17 Oktober 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

Cap Ttd.

BONDAN SUKARNO

BERITA DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2017 NOMOR 41

Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kab. Blora



A. KAIDAR ALI, SH. MH.
NIP. 19610103 198608 1 001