



## WALIKOTA YOGYAKARTA

---

### PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA

NOMOR 20 TAHUN 2009

TENTANG

### PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2009

WALIKOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan masyarakat Kota Yogyakarta menuju Indonesia Sehat 2010 dan untuk mendukung Kepesertaan Semesta (*Universal Coverage*) 80 % (delapan puluh per seratus) pada Tahun 2010, maka masyarakat Kota Yogyakarta perlu memperoleh Jaminan Pemeliharaan Kesehatan secara menyeluruh, terkendali mutu dan biayanya;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a diatas, perlu ditetapkan dengan Peraturan Walikota Yogyakarta tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2009;
- Mengingat :
1. Undang – Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah – daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta ;
  2. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
  3. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008;
  4. Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
  5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1079 /MENKES/SK/XI/2008 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/MENKES/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat miskin;
  6. Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Yogyakarta Nomor 1 Tahun 1992 tentang Yogyakarta Berhati Nyaman;

7. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah;
8. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2009 Tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2009;
9. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 73 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta;
10. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 74 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan, Fungsi dan Rincian Tugas Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta;
11. Peraturan Walikota Nomor 9 Tahun 2009 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Yogyakarta Tahun Anggaran 2009 ;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2009.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Yogyakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Yogyakarta.
3. Walikota adalah Walikota Yogyakarta.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Organisasi perangkat daerah dilingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta ;
5. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
6. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah daerah dan masyarakat.
7. Penduduk miskin adalah masyarakat daerah yang dikategorikan miskin dengan parameter yang berlaku dan datanya ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
8. Penduduk rentan miskin adalah masyarakat yang tidak mampu memenuhi biaya untuk perawatan kesehatan karena keterbatasan kemampuan sosial ekonominya yang ditetapkan dengan surat keterangan tidak mampu yang diterbitkan oleh Pemerintah Daerah.

9. Masyarakat terlintar adalah warga masyarakat yang merupakan penduduk daerah atau bukan yang karena keterbatasan kemampuan sosial ekonominya harus tergantung kepada pihak lain.
10. Kader Kesehatan adalah kader yang telah berperan dalam pembangunan kesehatan di Kota Yogyakarta melalui Pos Pelayanan Terpadu minimal 2 (dua) tahun.
11. Petugas sosial masyarakat adalah warga masyarakat yang aktif dalam kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial dan telah ditetapkan sebagai pekerja sosial masyarakat oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
12. Pengelola tempat ibadah adalah seseorang yang bekerja secara sosial mengelola tempat ibadah pemeluk agama seperti Masjid, Gereja, Wihara, Kelenteng, Kuil/candi di wilayah Daerah.
13. Tenaga bantuan yang selanjutnya disingkat Nabab adalah pegawai yang bekerja dilingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat berdasarkan Keputusan Walikota Yogyakarta untuk jangka waktu tertentu guna membantu melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan yang bersifat teknis, profesional dan administrasi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan organisasi .
14. Guru tidak tetap swasta/yayasan adalah Guru yang bekerja di Sekolah Swasta yang diangkat berdasarkan Keputusan Kepala Sekolah/yayasan yang bersangkutan .
15. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah pemberian bantuan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat dan pegawai daerah non-Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Lingkungan Pemerintah Daerah.
16. *Yogyakarta Emergency Services 118* yang selanjutnya disingkat YES 118 adalah program Pemerintah daerah yang bertujuan memberikan pelayanan kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat di wilayah daerah secara cepat dan tepat , yang dibiayai/ dijamin/ dibantu selama 24 (dua puluh empat) jam pertama apabila tidak ada keluarga yang menunggu di Unit Gawat Darurat (UGD) termasuk biaya transportasi dari tempat kejadian sampai ke Rumah Sakit , melalui call “ YES 118”.
17. Program Sepeda Kanggo Sekolah Lan Nyambut Gawe yang selanjutnya disebut Segog Segawe adalah program yang diwajibkan kepada siswa SD, SMP, SMA dan SMK atau sederajat yang merupakan penduduk daerah atau siswa yang sekolah di wilayah daerah yang bersepeda menuju, pulang serta melaksanakan tugas sekolah.
18. Lembaga tertentu adalah anggota lembaga tertentu yang membantu kegiatan pemerintah daerah dan pembangunan di daerah yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
19. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan yang selanjutnya disingkat LPMK adalah lembaga sosial masyarakat yang independen sebagai wadah partisipasi masyarakat oleh dari dan untuk serta dibentuk atas prakarsa masyarakat sebagai mitra kelurahan dalam menampung dan mewujudkan aspirasi dan kebutuhan masyarakat di bidang pembangunan .
20. Rukun Tetangga yang selanjutnya disingkat RT adalah lembaga sosial masyarakat yang independen yang dibentuk melalui musyawarah warga masyarakat setempat sebagai mitra kerja Kelurahan dalam pelayanan kepada masyarakat, dengan susunan Pengurus RT meliputi Ketua, Sekretaris, Bendahara, dan Seksi-seksi disesuaikan dengan kebutuhan .
21. Rukun Warga yang selanjutnya disingkat RW adalah lembaga sosial masyarakat yang independen yang dibentuk melalui musyawarah Pengurus Rukun Tetangga di wilayah kerjanya sebagai mitra kerja Kelurahan dalam pelayanan kepada masyarakat dengan susunan pengurus terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara dan Seksi-seksi disesuaikan dengan kebutuhan.

22. Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah Gerakan Nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah yang pengelolaannya dari, oleh dan untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa , berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju, mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan.

## BAB II RUANG LINGKUP Pasal 2

Ruang lingkup dalam Peraturan Walikota mengatur pelaksanaan pemberian bantuan Jamkesda .

## BAB III MAKSUD , TUJUAN DAN AZAS

### Pasal 3

- (1) Maksud Penyelenggaraan Jamikesda adalah tercapainya 80 % (delapan puluh per seratus) wilayah dengan Kepesertaan Semesta (*Universal Coverage*) di daerah pada Tahun 2010.
- (2) Tujuan Penyelenggaraan Jamkesda adalah untuk mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

### Pasal 4

Azas Penyelenggaraan Jamkesda adalah sebagai berikut :

- a. menyeluruh ( komprehensif ) sesuai standar pelayanan kesehatan;
- b. terstruktur , berjenjang dan diutamakan ke Puskesmas dan jaringannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar.

## BAB IV JENIS PELAYANAN KESEHATAN

### Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan jaringannya (PPK I ) meliputi ;
  - a. pemeriksaan kesehatan umum, tindakan medis ringan dan sedang;
  - b. pemeriksaan kesehatan gigi dan tindakan gigi;
  - c. laboratorium sederhana (darah, urine dan feses rutin);
  - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut / tambal;
  - e. pemeriksaan ibu hamil / nifas / menyusui, bayi dan anak balita;
  - f. obat obatan sesuai indikasi medis;
  - g. pelayanan kesehatan masyarakat ( promotif & preventif);
  - h. pelayanan Keluarga Berencana , penanganan efek samping, (alat kontrasepsi dari satuan kerja perangkat daerah yang berwenang di bidang keluarga berencana) untuk masyarakat miskin;
  - i. persalinan normal .

- (2) Pelayanan Kesehatan Dasar di Dokter Praktek Swasta / Dokter Keluarga yang dikontrak oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta , meliputi :
- pemeriksaan kesehatan umum , tindakan medis ringan dan sedang;
  - obat-obatan sesuai indikasi medis dan generik , berupa resep yang dibeli di Apotik setempat;
  - pelayanan kesehatan masyarakat ( *promotif dan preventif*);
  - pelayanan Keluarga Berencana , penanganan efek samping, ( alat kontrasepsi bisa dari Puskesmas yang berasal dari SKPD yang berwenang dibidang kependudukan) untuk masyarakat miskin;
- (3) Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) di Puskesmas perawatan, meliputi:
- penanganan gawat darurat;
  - perawatan pasien rawat inap termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang ;
  - perawatan persalinan ;
  - penanganan rujukan balik dari Rumah Sakit;
  - tindakan medis yang diperlukan ;
  - pemberian pelayanan obat-obatan;
  - pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis lainnya;
  - perawatan satu hari (*one day care* ) ;
  - persalinan normal dan dengan penyulit.
- (4) Pelayanan gawat darurat/ emergency ( termasuk program YES 118) :
- transport rujukan dari lokasi kejadian sampai Rumah Sakit ;
  - biaya tindakan dan bahan medis pakai habis selama dalam perjalanan;
  - biaya perawatan/ tindakan di UGD selama 24 jam.
- (5) Pelayanan Kesehatan Rujukan Spesialis di Dokter Spesialis Swasta dan Rumah Sakit meliputi ;
- pemeriksaan kesehatan / rawat jalan lanjutan/ spesialistik;
  - pemeriksaan penunjang diagnose (laboratorium , radiologi);
  - jasa sarana perawatan hemodialisa.
- (6) Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pemerintah , Rumah Sakit Umum Swasta, Rumah Sakit Khusus dan Rumah Bersalin ;
- akomodasi rawat inap pada kelas III;
  - konsultasi medis , pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  - penunjang diagnostik ( laboratorium klinik , radiology dan elektromedik ) ;
  - pelayanan tindakan medik termasuk operasi sedang dan besar;
  - pelayanan rehabilitasi medis;
  - perawatan intensif ( ICU , ICCU , PICU, NICU, PACU);
  - obat-obatan sesuai formularium dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), yang berlaku;
  - pelayanan darah yang diberikan langsung di Rumah Sakit dan atau Palang Merah Indonesia ;
  - bahan dan alat kesehatan habis pakai ;
  - persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit.

**BAB V**  
**SASARAN PELAYANAN PROGRAM JAMKESDA**

**Pasal 6**

- (1) Penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan oleh SKPD yang berwenang di bidang Kesehatan melalui Unit Pelaksana Teknis Penyelenggara Jamkesda.
- (2) Sasaran Pemberian Bantuan Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan :

KRITERIA PENERIMA JAMKESDA		SUMBER DATA
1	Masyarakat Miskin dan Rentan Miskin	Dinas Sosial, Tenaga Kerja Dan Transmigrasi
2	Defabel, Life Saving, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak/DDTKA, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Bayi/DDTKB, Penjaringan Anak Sekolah, Penderita HIV/ AIDS, Kekerasan Terhadap Perempuan /Anak, kurban kerusuhan/bencana/musibah, usia lanjut terlantar , Kekerasan Dalam Rumah Tangga/KDRT	Dinas Sosial, Tenaga Kerja Dan Transmigrasi, Puskesmas, Bidang P2PL /KPA, Kepolisian .
3	Pengurus RT, RW, LPMK, Kader, PKK RW, Petugas Sosial Masyarakat, Pengelola Tempat Ibadah, YES 118, Anak Sekolah “ Sego Segawe”, Kader kesehatan	Kecamatan /Kelurahan / Dinas Pendidikan / Tim YES 118
4	Kelompok khusus	Keputusan Walikota Yogyakarta
5	Pegawai Naban dan guru swasta yayasan/sekolah	Badan Kepegawaian Daerah dan atau Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta

**Pasal 7**

- (1) Identitas penerima Jamkesda adalah sebagai berikut :

IDENTITAS		PENERIMA JAMKESDA
1	Kartu Menuju Sejahtera ( KMS)	untuk masyarakat miskin, defabel
2	Surat Keterangan rekomendasi dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja Dan Transmigrasi	untuk masyarakat terlantar termasuk Defabel
3	Kartu Jamkesda	a. untuk pengurus RT, RW, LPMK, PKK RW, Kader Kesehatan, Naban, Guru Tidak Tetap swasta, pengelola tempat ibadah, Petugas Sosial Masyarakat di Kota Yogyakarta; b. untuk anggota lembaga tertentu yang membantu kegiatan Pemerintahan dan Pembangunan di daerah yang ditetapkan melalui Keputusan Walikota Yogyakarta;

		c. untuk masyarakat umum (perorangan dan kelompok) di Kota Yogyakarta yang mengikuti program universal coverage. d. Untuk penderita HIV/AIDS
5	Surat keterangan kejadian darurat dari Pemberi Pelayanan Kesehatan I – III / Aparat yang berwenang menangani kasus di tempat kejadian	Untuk Korban Kekerasan Rumah Tangga, Korban Kekerasan Terhadap Perempuan, Korban Kekerasan Terhadap Anak, Rujukan anak sekolah hasil penjangkaran kesehatan, Rujukan DDTKA & DDTKB, Korban bencana, kecelakaan anak untuk program "SEGOSEGAWA".
6	Surat keterangan dari TIM "YES118"	Dari kejadian kegawatdaruratan di wilayah Daerah .

(2) Tata cara pemberian bantuan Jamkesda adalah sebagai berikut :

- a. peserta menunjukkan kartu identitas jaminan sejak hari pertama masuk Puskesmas/Rumah Sakit Umum/Rumah Sakit Khusus/ Rumah Bersalin;
- b. identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lambat 2 x 24 jam sudah diserahkan Rumah Sakit;
- c. pasien berhak mendapatkan layanan Rumah Sakit di kelas III, apabila pasien memilih kelas sendiri layanan rumah sakit maka haknya gugur;
- d. untuk pasien yang membayar terlebih dahulu akan diverifikasi di Unit Pelaksana Teknis Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dengan menyerahkan seluruh kuitansi asli dari Rumah Sakit.

## BAB VI BESARAN BANTUAN

### Pasal 8

(1) Besaran bantuan Jamkesda adalah sebagai berikut :

PENERIMA JAMKESDA		BESARAN BANTUAN
a	Penduduk Miskin dan Rentan Miskin	Sesuai paket maskin dalam Pedoman Pelaksanaan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI;
B	Defabel, Life Saving, DDTKA, DDTKB, Penjangkaran Anak Sekolah, Penderita HIV/ AIDS, KTP/A, Korban Kerusakan, KDRT	Sesuai paket maskin dalam Pedoman Pelaksanaan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI;
c	Pengurus RT, RW, LPMK, Kader, PKK RW, Petugas Sosial Masyarakat, Pengelola Tempat Ibadah, YESS 118, Anak Sekolah "Sego Segawe", Kader kesehatan	Sesuai tarif dasar / Retribusi pelayanan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah , sedangkan untuk Rumah Sakit swasta berdasarkan plafon yang tertuang dalam Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan;
d	Kelompok khusus	Sesuai tarif dasar / Retribusi pelayanan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah sedangkan untuk Rumah Sakit swasta berdasarkan plafon yang tertuang

		dalam Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan;
e	Pegawai Naban dan guru swasta yayasan/sekolah	Sesuai tarif dasar / Retribusi pelayanan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah sedangkan untuk Rumah Sakit swasta berdasarkan plafon yang tertuang dalam Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan;

- (2) Rincian jenis pelayanan kesehatan dan besaran bantuan Daerah sebagaimana tersebut dalam Lampiran I Peraturan ini .
- (3) Tata cara pengajuan klaim peserta Jamkesda dan atau sarana pelayanan kesehatan yang melayani peserta Jamkesda sebagaimana tersebut dalam Lampiran II Peraturan ini.

#### Pasal 9

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Program Jamkesda :

- a. pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur / mekanisme yang berlaku;
- b. pengobatan alternatif akupunktur dan pengobatan tradisional;
- c. rangkaian pengobatan dalam upaya mendapatkan keturunan , termasuk bayi tabung dan pengobatan inpotensi;
- d. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- e. upaya bunuh diri;
- f. penderita /masyarakat pengguna obat terlarang dan minuman keras ;
- g. bahan / alat dan tindakan yang bertujuan untuk :
  1. bedah kosmetik;
  2. general chek up;
  3. prothesis gigi tiruan;
  4. penunjang diagnostik canggih kecuali untuk *live saving* (kelangsungan hidup);
  5. kontrasepsi.

#### Pasal 10

Pemberian Jaminan Kesehatan Daerah ini diberikan terhitung sejak bulan Januari 2009.

### BAB VII KETENTUAN PENUTUP Pasal 11

Dengan berlakunya Peraturan Walikota ini , maka Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2008 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi

#### Pasal 12

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta  
pada Tanggal



WALIKOTA YOGYAKARTA

H. HERRY ZUDIANTO

Diundangkan di Yogyakarta  
Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KOTA YOGYAKARTA

H. RAPINGUN

BERITA DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2009 NOMOR ..... SERI .....

LAMPIRAN I : PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA  
 NOMOR : 20 TAHUN 2009  
 TANGGAL : 27 FEBRUARI 2009

RINCIAN JENIS PELAYANAN KESEHATAN  
 DAN BESARAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

**1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)**

No	Jenis Pelayanan	Bantuan (Rp)
1	Konsultasi dokter umum/gigi + obat	50.000
2	Tindakan medis ringan (radioterapi : 6x pertahun)	@100.000
3	Konsultasi dokter spesialis + obat	100.000
4	Tambal gigi & cabut gigi	50.000
5	Operasi ringan gigi & mulut	100.000
6	Akupunktur (10x pertahun), fisioterapi (10x pertahun), EEG, ECG, Rontgen sesuai indikasi medis/ surat pengantar dari dokter, USG kehamilan (max 4x)	@50.000

**2. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan**

Jenis pelayanan	Bantuan (Rp)
Biaya rujukan dari RJTP ke RSUD Kota / RS Dr Sardjito/ RS Swasta (termasuk obat & bahan habis pakai/non DPHO/generik)	Max 100.000
Kasus / tindakan yang ditangani oleh dokter sub spesialisik	Max 25 % besar klaim
Jasa sarana hemodialisa ( 6 x pertahun )	@ max 500.000

**2. Rawat Darurat (UGD-RS)**

No	Jenis Pelayanan	Bantuan (Rp)
1	Kasus gawat darurat	Max 100.000
2	Pembelian gips collar neck, corset vertebrae dan alat penyangga tubuh dengan indikasi medis	Max 100.000

**3. Rawat inap**

No	Jenis Pelayanan	Bantuan (Rp)
1	Biaya kamar dan makan perhari	50.000
2	ICU perhari max 30 hari	100.000
3	Aneka perawatan RS kasus bedah	Max 1.750.000
4	Aneka perawatan RS kasus non bedah (diluar penyakit saraf)	2.500.000
5	Aneka perawatan RS kasus neurologi	4.000.000
6	Paket persalinan normal. Cermati kuitansi PT Askes	Max 1.000.000
7	Biaya dokter bedah untuk operasi : a. Khusus / komplek b. Besar / mayor c. Sedang d. Kecil / minor	4.700.000 2.750.000 1.600.000 900.000
8	Biaya anestesi untuk operasi a. Khusus / komplek b. Besar / mayor	1.900.000 1.100.000

	c. Sedang d. Kecil / minor	650.000 400.000
9	Biaya kamar bedah untuk operasi: a. Khusus / komplek b. Besar / mayor c. Sedang d. Kecil / minor	1.900.000 1.100.000 650.000 400.000
10	Kunjungan dokter RS ke pasien perhari/visite (max 90 hari perawatan)	25.000
11	Biaya ambulance per perawatan	30.000
12	Biaya operasi tanpa rawat inap, dirawat >6 jam, kasus non bedah dirawat di UGD, one day care, khemoterapi.	1.000.000

Ket. Aneka biaya RS adalah biaya yang dikeluarkan karena pemakaian segala fasilitas, obat dan bahan habis pakai non DPHO / generik yang dibutuhkan selama perawatan di RS.

### 5. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik

No	Jenis Pelayanan	Bantuan (Rp)
1	Pemeriksaan laboratorium rutin	50.000
2	Pemeriksaan laboratorium kimia	100.000
3	Pemeriksaan penunjang diagnostik canggih, termasuk MRI & scanning, USG (USG kehamilan 4 x) dengan indikasi medis / dengan surat pengantar dari dokter	200.000

### 6. Bantuan Alat/ Prothesa

No	Jenis Pelayanan	Bantuan (Rp)
1	Kaca mata dengan resep dokter spesialis mata max 1x pertahun	50.000
2	Prothesa gigi (max 1x pertahun) : a. 1-3 gigi b. > 3 gigi	100.000 250.000

### 7. Penggantian biaya pelayanan dalam Yogyakarta Emergency System ( YES) 118

No	Komponen Pelayanan		Besaran Penggantian maksimal (Rp)
1	Biaya ambulans dan tim ambulans dalam evakuasi ke RS(per kasus)	a. Penggantian BBM	4 liter
		b. Honor tenaga medis	50,000
		c. Honor Paramedis	30,000
		d. Honor pengemudi ambulans	20,000
		e. Bahan Medis Habis Pakai	150,000
2	Pelayanan kasus	a. Adminstrasi	20,000

	non operatif 24 jam I di RS	b. Pem Penunjang	
		- Lab rutin	28,000
		- Rontgen rutin	45,000
		- ECG	40,000
		- Lab luar paket	200,000
		- Rontgen luar paket	500,000
		- CT Scan	750,000
		- USG	60,000
		- O2	38,500/ tbg
		c. Tindakan, Jasa Medis, obat, bahan habis pakai	± 3,300,000
3	Pelayanan kasus operatif 24 jam I di RS	a. Administrasi	20,000
		b. Pem Penunjang	
		- Lab rutin	28,000
		- Rontgen rutin	45,000
		- ECG	40,000
		- Lab luar paket	500,000
		- Rontgen luar paket	1,000,000
		- CT Scan	750,000
		- USG	60,000
		- O2	38,500/ tbg
		c. Tindakan , Operasi, Jasa Medis, obat, bahan habis pakai	± 11,000,000

WALIKOTA YOGYAKARTA

H. HERRY ZUDIANTO

## TATA CARA PENGAJUAN KLAIM PROGRAM JAMKESDA

### I. Rawat Jalan

#### A. Puskesmas / Puskesmas Pembantu

Puskesmas mengumpulkan data pasien yang meliputi jenis dan biaya pengobatan dengan dicantumkan diagnosa penyakit sesuai dengan format yang berlaku dan kuitansi pembayaran asli, diajukan ke Penyelenggara Jamkesda setiap bulan dan paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya.

#### B. Dokter umum/ dokter gigi /dokter spesialis

Bagi peserta yang berobat ke dokter umum/dokter gigi / dokter spesialis/ dokter keluarga, membayar dahulu, kemudian mengajukan klaim ke UPT PJKD dengan kelengkapan berupa, foto copy resep atau kuitansi pembayaran asli yang sebaliknya dicantumkan obat-obat yang diberikan, dan diagnosis penyakit dari dokter yang merawat dan atau mengobati.

#### C. Bagi peserta yang memerlukan rawat jalan lanjutan di Rumah Sakit.

Peserta membayar terlebih dahulu, kemudian mengajukan klaim ke UPT PJKD dilampiri kuitansi asli, foto copy resep atau kuitansi pembayaran asli yang sebaliknya dicantumkan obat-obat yang diberikan dan diagnosis penyakit dari dokter yang merawat dan atau mengobati, dan surat rujukan dari puskesmas/ dokter praktik/ dan atau rumah sakit yang klasnya dibawahnya.

D. Klaim berlaku selama 1 (satu) bulan sejak tanggal pembayaran, dan proses pencairan dana memerlukan waktu kurang lebih 1(satu) bulan

E. Semua klaim yang masuk dilakukan verifikasi

### II. Rawat inap

#### A. Puskesmas rawat inap

Puskesmas mengumpulkan data pasien yang meliputi jenis dan biaya pengobatan dengan dicantumkan diagnosa penyakit sesuai format yang berlaku dan kuitansi pembayaran asli, diajukan ke Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah setiap bulan dan paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya.

#### B. Rumah Sakit Umum/ Rumah Sakit Khusus

##### 1. Ketentuan Peserta Jamkesda

- ada surat rujukan dari Puskesmas/ dokter praktik /rumah sakit, atau jika melalui UGD maka rujukan dari UGD ;
- peserta Jamkesda menunjukkan kartu Jamkesda/ KMS/ Rekomendasi paling lambat 2 x 24 jam sejak masuk rumah sakit ;

- c. dirawat di kelas III ;
- d. segera melapor ke UPT Penyelenggara Jamkesda untuk mendapatkan syarat pengajuan klaim .
- e. sehari sebelum pulang mengajukan klaim ke UPT Penyelenggara Jamkesda dengan dilampiri berkas sesuai syarat pengajuan klaim diatas ;
- f. dari klaim yang diajukan akan dikeluarkan surat jaminan/bantuan biaya berdasarkan verifikasi yang dilakukan dan harus diserahkan ke rumah sakit ;
- g. semua klaim yang masuk diverifikasi .

## 2. Bagi Rumah Sakit Umum/Rumah Sakit Khusus

- a. mengajukan klaim biaya perawatan dan pengobatan pasien yang dijamin oleh jamkesda selambat-lambatnya pada minggu ketiga setiap bulannya ke UPT Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah
- b. pembayaran harus mempergunakan kuitansi bermaterai cukup sesuai dengan aturan dan biaya materai dibebankan ke rumah sakit
- c. semua klaim yang masuk dilakukan verifikasi .

## III. Unit Gawat Darurat

Peserta membayar terlebih dahulu, kemudian mengajukan klaim ke UPT PJKD dilampiri kuitansi asli, foto copy resep atau kuitansi pembayaran asli yang sebaliknya dicantumkan obat-obat yang diberikan dan diganosis penyakit dari dokter yang merawat dan atau mengobati. Klaim yang masuk dilakukan verifikasi .

WALIKOTA YOGYAKARTA

H. HERRY ZUDIANTO

