



BUPATI INDRAGIRI HILIR  
PROVINSI RIAU

PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HILIR  
NOMOR 4 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN PERSALINAN  
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI INDRAGIRI HILIR,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir miskin dan tidak mampu dan belum memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/ Kartu Indonesia Sehat (KIS) atau sumber pembiayaan yang lain di Kabupaten Indragiri Hilir perlu diselenggarakan Jaminan Persalinan;
  - b. bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017, perlu adanya pedoman Pelaksanaan Jaminan Persalinan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Indragiri Hilir tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Persalinan Kabupaten Indragiri Hilir;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Indragiri Hilir Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956, Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatra Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 2754 );
  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 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4431);
  4. 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);

5. 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 3637);
6. 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 beberapa kali 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 nomor 310);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017;



16. Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Nomor 23 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir (Lembaran Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2008 Nomor 23).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN PERSALINAN KABUPATEN INDRAGIRI HILIR.

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Indragiri Hilir.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir.
3. Bupati adalah Bupati Indragiri Hilir.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas yang membidangi urusan kesehatan di Kabupaten Indragiri Hilir.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Sosial.
6. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib, yang dikelola oleh BPJS.
7. Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat SJSN adalah suatu tatacara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.
8. Kartu Indonesia Sehat yang selanjutnya disingkat KIS adalah Kartu identitas peserta JKN yang dikelola oleh Badan BPJS.
9. Jaminan kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin agar memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak, bersifat pelayanan kesehatan menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan secara pra upaya, diselenggarakan dalam mekanisme asuransi sosial.
10. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah suatu penyelenggaraan jaminan pembiayaan pelayanan persalinan digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.
11. Peserta Jaminan Persalinan adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir, terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Dana jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau sumber pembiayaan yang lain.
12. Pembiayaan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta dan atau Pemerintah Provinsi serta Pemerintah Kabupaten.
13. Pemberian pelayanan kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan teknis telah memiliki kerjasama dengan badan penyelenggara untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan.
14. Tim pengelola yang selanjutnya disingkat TP adalah tim pengelola jaminan persalinan kabupaten dibentuk dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir .

15. Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
16. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Sekunder/Tertier yang selanjutnya disingkat FKRTS/T adalah fasilitas kesehatan yang melakukan 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.
17. Rumah sakit umum daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya yang menjadi aset daerah.
18. RSUD adalah RSUD Puri Husada, Raja Musa dan Tengku Sulung
19. Kartu tanda penduduk yang selanjutnya disingkat KTP adalah kartu perseorangan yang menerangkan sebagai penduduk suatu daerah.
20. Surat keterangan tidak mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah surat yang dikeluarkan oleh lurah atau kepala desa yang menerangkan keadaan ekonomi seseorang.
21. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan) tersendiri yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).
22. Bayi Baru Lahir adalah bayi umur 0 sampai dengan 28 hari.
23. Skrining Hipotiroid Kongenital yang selanjutnya disingkat SHK adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital dari bayi yang bukan penderita.

**BAB II  
TUJUAN  
Pasal 2**

Tujuan Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Instansi Pemerintah, dan PPK serta pihak lain yang terkait dalam pelaksanaan Jampersal di Kabupaten.

**BAB III  
RUANG LINGKUP  
Pasal 3**

(1) Ruang lingkup petunjuk teknis pelaksanaan Jampersal kabupaten, tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini, yang disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- |    |     |      |   |
|----|-----|------|---|
| 1. | BAB | I    | PENDAHULUAN   |
| 2. | BAB | II   | PRINSIP PENYELENGGARAAN DAN KEBIJAKAN PELAYANAN JAMPERSAL KABUPATEN INDRAGIRI HILIR |
| 3. | BAB | III  | RUANG LINGKUP PROGRAM JAMPERSAL   |
| 4. | BAB | IV   | PENDANAAN   |
| 5. | BAB | V    | PENGORGANISASIAN  |
| 6. | BAB | VI   | MONITORING, SUPERVISI DAN PELAPORAN   |
| 7. | BAB | VII  | PENGAWASAN DAN SANKSI   |
| 8. | BAB | VIII | PENUTUP   |

- (2) Bentuk dan contoh format patograf, surat keterangan lahir, surat rujukan, informed consent rujukan, surat pernyataan tidak memiliki jaminan kesehatan, Surat Perintah Tugas (SPT) dari atasan pelaksana untuk petugas kesehatan atau kader sebagai pendamping pasien, bukti kwitansi transportasi/sewa mobilitas, surat perjanjian sewa RTK, surat perjanjian penyambungan listrik/air di RTK, pesanan makan minum, kwitansi/faktur rumah makan/katering, daftar nama pasien dan pendamping di RTK, lembar pengiriman spesimen SHK, pencatatan dan pemantauan logistik SHK adalah tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

BAB IV  
KETENTUAN LAIN-LAIN  
Pasal 4

Belanja penggunaan dana jampersal pada Puskesmas dan RSUD yang dilaksanakan sejak Januari 2017 sebelum ditetapkan Peraturan Bupati ini diakui sebagai belanja.

BAB V  
PENUTUP  
Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang dapat mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam berita daerah Kabupaten Indragiri Hilir.

Ditetapkan di Tembilahan  
pada tanggal 13 Maret 2017  
BUPATI INDRAGIRI HILIR



H. MUHAMMAD WARDAN

Diundangkan di Tembilahan  
pada tanggal 13 Maret 2017  
SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR



H. SAID SYARIFUDDIN  
BERITA DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR TAHUN 2017 NOMOR 4

LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HILIR  
NOMOR 4 TAHUN 2017  
TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN PERSALINAN KABUPATEN  
INDRAGIRI HILIR

BAB I  
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Berbagai upaya telah dan akan ditingkatkan baik oleh Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat agar peran dan fungsi Rumah Sakit, Puskesmas dan jaringannya sebagai sarana Pelayanan Kesehatan terdepan. Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Masyarakat, diharapkan semakin merata, berkualitas dan berkeadilan.

Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mengamanatkan DAK sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga Pemerintah baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas. Pengalokasian DAK Bidang Kesehatan ini tidak untuk mengambil alih tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan pembiayaan pembangunan kesehatan di daerah sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Mempertimbangkan tanggung jawab pengelolaan DAK Bidang Kesehatan berada di tangan Bupati yang secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan atau Direktur Rumah Sakit Daerah, maka Kementerian Kesehatan menyiapkan pilihan kegiatan yang perlu dilakukan agar tujuan pembangunan kesehatan secara nasional dapat tercapai. Untuk itu, prinsip-prinsip tatakelola yang baik (*good governance*) yakni transparan, efektif, efisien, akuntabel, dan tidak duplikasi dalam sumber pembiayaan lainnya harus menjadi perhatian dan dilaksanakan dengan sungguh-sungguh oleh para pelaksana pembangunan kesehatan di daerah.

Kegiatan pemanfaatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan dalam satunya adalah Jampersal. Dana Jampersal tahun 2017 ini digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir, terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Dana Jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan RTL, dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu JKN/KIS atau sumber pembiayaan yang lain.

Secara umum, petunjuk teknis pelaksanaan Jampersal ini memuat kebijakan pelayanan Jampersal Kabupaten, pedoman administrasi dan keuangan, mekanisme pengadaan pelayanan serta bentuk monitoring dan evaluasi yang ditetapkan serta memuat berbagai hal yang akan digunakan sebagai petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan Jampersal Kabupaten.

Mengingat masih minimnya pengetahuan dan pengalaman dalam penyelenggaraan Program Jampersal maka pedoman ini perlu penyempurnaan secara terus menerus sejalan dengan berjalannya Program Jampersal Kabupaten.

## B. PENGERTIAN

Dana Jampersal ini digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir, terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Dana jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan RTL, dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu JKN/KIS atau sumber pembiayaan yang lain.

## C. TUJUAN

### a. Tujuan Umum :

Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas, serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten.

### b. Tujuan Khusus:

- 1) Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten.
- 2) Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas, serta bayi baru lahir.
- 3) Terselenggaranya sistem manajemen program jampersal yang akuntabel, efektif dan efisien dalam program jaminan kesehatan yang dikelola secara profesional oleh tim pengelola jaminan persalinan Kabupaten.

## D. FASILITAS KESEHATAN

Fasilitas Kesehatan yang digunakan untuk Program Jampersal adalah Seluruh Puskesmas dan Jaringannya serta RSUD sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

**BAB II**  
**PRINSIP PENYELENGGARAAN DAN**  
**KEBIJAKAN PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN**  
**KABUPATEN**

**A. PRINSIP PENYELENGGARAAN JAMINAN PERSALINAN KABUPATEN**

Program Pelayanan Kesehatan diselenggarakan dengan prinsip :

1. keterbukaan antara semua pihak yang terlibat didalamnya baik pengelola, peserta maupun masyarakat umum;
2. kehati-hatian pada setiap proses pelaksanaannya terutama dalam unsur pengelolaannya;
3. akuntabilitas, mekanisme pelaksanaan jampersal yang bisa dipertanggung jawabkan secara operasional; dan
4. portabilitas dalam pelaksanaan jampersal adalah apabila peserta jampersal dialihkan menjadi peserta BPJS.

**B. KEBIJAKAN OPERASIONAL**

1. dana Jampersal merupakan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan KIA;
2. dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam persalinan ataupun masa nifas;
3. penyediaan RTL mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
4. dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan/perawatan kehamilan risiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS, atau jaminan kesehatan lainnya;
5. penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas.
6. dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
7. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menghitung kebutuhan pemanfaatan dana Jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah kabupaten/kota sesuai dengan prioritas;
8. dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel sesuai kebutuhan yang diatur dalam juknis, dan alokasi dana Jampersal merupakan pagu maksimal; dan
9. pembayaran kegiatan jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggungjawab kegiatan jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

**BAB III**  
**RUANG LINGKUP PROGRAM JAMINAN PERSALINAN**

**A. RUANG LINGKUP PESERTA JAMPERSAL**

Dana Jampersal ini digunakan untuk ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir, terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Dana jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan RTK, dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu JKN/KIS atau sumber pembiayaan yang lain.

**B. RUANG LINGKUP KEGIATAN JAMPERSAL**

Ruang lingkup Jampersal di kabupaten meliputi:

1. Rujukan (pergi dan pulang) persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
2. Sewa dan operasional RTK; dan
3. Pertolongan persalinan, KB paska persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

**C. RUANG LINGKUP PELAYANAN JAMPERSAL**

1. Pelayanan yang diberikan di Puskesmas adalah pertolongan persalinan, pengambilan dan pengiriman spesimen SHK. Pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali risiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier
2. Pelayanan yang diberikan di RSUD adalah :
  - a) pertolongan persalinan;
  - b) perawatan kehamilan risiko tinggi;
  - c) perawatan nifas risiko tinggi;
  - d) pelayanan KB paska persalinan dengan kontrasepsi disediakan BKKBN;
  - e) perawatan bayi baru lahir; dan
  - f) pengambilan dan pengiriman spesimen SHK.
3. Pelayanan Kegawatdaruratan Kebidanan  
Pasien untuk kasus kegawatdaruratan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang tidak membawa identitas atau kelengkapan administrasi diberi waktu untuk melengkapi administrasinya maksimal 3 x 24 jam. Apabila melebihi waktu, maka tidak ditanggung oleh TP Jampersal.
4. Dokumen pasien rujukan yang harus dibawa diantaranya:
  - a) Fotocopy Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala Desa/Lurah;
  - b) Fotocopy surat pernyataan tidak memiliki Kartu JKN/KIS atau sumber pembiayaan yang lain ditanda tangani kepala keluarga/anggota keluarga lainnya (dalam satu KK) dan diketahui oleh Puskesmas;
  - c) Fotocopy identitas pasien yaitu KTP/Kartu Keluarga (KK)/Surat Keterangan KK sementara dari Dinas kependudukan dan pencatatan sipil Kabupaten; dan/atau
  - d) Surat rujukan dari puskesmas setempat.

## BAB IV PENDANAAN

### A. SUMBER DANA

Dana pelayanan Jampersal bersumber dari DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Kabupaten.

### B. PENGGUNAAN DANA

Dana jampersal dipergunakan untuk kegiatan meliputi:

1. rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin/nifas/bayi baru ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan meliputi :
  - a. rujukan ibu hamil/bersalin normal dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer;
  - b. rujukan ibu hamil/bersalin/nifas/bayi baru lahir risiko tinggi:
    - 1) rujukan dari rumah ibu hamil/bersalin/nifas/bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier; dan
    - 2) rujukan untuk pelayanan perawatan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.
2. sewa dan Operasional RTK termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader;
3. pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi atas indikasi (bila diperlukan) di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas III berupa biaya jasa pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi, pelayanan KB paska persalinan dengan kontrasepsi disediakan BKKBN termasuk perawatan bayi baru lahir dan SHK;
4. pembiayaan untuk pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali ibu risiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggaraan JKN oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; dan
5. dukungan manajemen/pengelolaan Jampersal Dinas. Dana Jampersal dapat digunakan oleh pengelola Jampersal tingkat kabupaten untuk kegiatan pengelolaan keuangan (perjalanan dinas luar daerah dalam rangka konsultasi dan perjanjian kerjasama), sosialisasi, verifikasi klaim, survei dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan dukungan administrasi (alat tulis kantor dan photocopy). Setiap kabupaten/kota diharapkan menggunakan dana Jampersal untuk sewa RTK minimal 1 (satu) rumah di dekat rumah sakit yang ditetapkan sebagai rujukan risiko tinggi, untuk mendekatkan akses ibu hamil risiko tinggi dengan rumah sakit pada hari sebelum dan setelah melahirkan.

### C. PEMANFAATAN DANA

Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk:

1. Transport lokal dan/atau perjalanan dinas untuk petugas/kader yang mengantar ibu hamil dari rumah ke RTK dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan jarak tempuh kondisi geografis, aksesibilitas dibayarkan sesuai dengan biaya riil;
2. Sewa mobilitas/sarana transportasi rujukan dibayarkan sesuai dengan biaya riil mengacu kepada keputusan Bupati Tentang Penetapan Standar Harga Sewa Transportasi Air Sebagai Sarana Rujukan dan Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan;
3. Operasional RTK mencakup:
  - 1) Sewa RTK, dibayarkan riil sesuai perjanjian sewa RTK;
  - 2) Makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK;
  - 3) Langganan air, dibayarkan sesuai biaya riil;
  - 4) Langganan listrik, dibayarkan sesuai biaya riil.
4. Jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan

Jasa pemeriksaan SHK Rp. 55.000 sesuai perjanjian kerjasama antara Dinas Kesehatan Kabupaten dengan Rumah Sakit Umum Pusat Nasional DR. Cipto Mangunkusumo tentang Rujukan Pemeriksaan SHK. Jasa pemeriksaan, Perawatan dan pertolongan persalinan di FKTP dan FKTS/T sebagai berikut :

1) FKTP

No	Pelayanan	Tarif ( Rp)
1	Paket Persalinan Pervaginam Normal (Bidan/Dokter)	700.000
2	Paket Pelayanan Pra Rujukan Pada Komplikasi Kebidanan dan Neonatal	125.000

2) FKRTS/T

Pada FKRTS/T untuk RSUD berlaku ketentuan sesuai dengan pola tarif layanan pada masing-masing RSUD.

5. Honor PNS dan non PNS;
6. Penyelenggaraan rapat, pertemuan, sosialisasi;
7. Penyediaan barang habis pakai;
8. Belanja pencetakan dan penggandaan;
9. Belanja jasa pengiriman spesimen.

*Dana Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, bayar iuran/premi.*

### D. PENGALOKASIAN DANA JAMPERSAL

Dana Jampersal dialokasikan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten dihitung berdasarkan formula dengan memperhatikan jumlah ibu hamil/ibu bersalin yang mempunyai hambatan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan untuk pertolongan persalinan, tidak mempunyai biaya untuk membayar jasa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan kebutuhan sewa RTK beserta operasionalnya sebagai tempat transit sementara mendekati hari kelahiran. Alokasi dana

Jampersal kabupaten merupakan pagu maksimal sehingga dalam pemanfaatannya harus diperhitungkan secara cermat dengan memilih kegiatan berdasarkan skala prioritas.

## E. PROSEDUR PENGELOLAAN DANA

### 1. PUSKESMAS

- a. Dana yang diterima Puskesmas merupakan bantuan biaya persalinan normal, transportasi atau sewa mobilitas rujukan, sewa RTK, langganan listrik, langganan air, makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader dan jasa pengiriman spesimen SHK.
- b. Kepala Puskesmas melalui pengelola Jampersal Puskesmas mengajukan surat pertanggungjawaban yang selanjutnya diserahkan kepada bagian verifikasi Dinas Kesehatan untuk diverifikasi dengan mekanisme klaim.
- c. Berdasarkan Surat pertanggungjawaban, tim verifikasi mengajukan ke TP Jampersal. Surat pertanggungjawaban meliputi:
  - 1) Persalinan normal
    - a) Patograf
    - b) Fotocopy Surat Keterangan Lahir
    - c) Fotocopy Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala Desa/Lurah
    - d) Surat Pernyataan Tidak Memiliki Kartu JKN/KIS atau sumber pembiayaan yang lain yang ditanda tangani kepala keluarga/anggota keluarga dalam 1 (satu) Kartu Keluarga (KK) dan diketahui oleh Puskesmas
    - e) Fotocopy identitas pasien yaitu KTP/Kartu Keluarga (KK)/Surat Keterangan KK sementara dari Dinas kependudukan dan pencatatan sipil Kabupaten.
  - 2) Transportasi atau sewa mobilitas rujukan bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader ;
    - a) Surat Perintah Tugas (SPT) petugas kesehatan dari atasannya;
    - b) Surat Perintah Tugas (SPT) keluarga pendamping dan atau kader dari kepala desa atau yang mewakili;
    - c) Tiket/Kwitansi biaya transportasi/sewa mobilitas
    - d) Bukti pembayaran pajak untuk sewa mobilitas
    - e) Fotocopy surat rujukan dari Puskesmas setempat
    - f) Fotocopy identitas pasien yaitu KTP/Kartu Keluarga (KK)/Surat Keterangan KK sementara dari Dinas kependudukan dan pencatatan sipil Kabupaten.
  - 3) Sewa RTK
    - a) Surat perjanjian sewa
    - b) Kwitansi pembayaran
    - c) Bukti pembayaran pajak
  - 4) Langganan listrik  
Bukti kwitansi pembayaran/surat perjanjian penyambungan listrik di RTK.
  - 5) Langganan air  
Bukti kwitansi pembayaran/surat perjanjian penyambungan air di RTK.
  - 6) Makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader

- a) Surat Perintah Tugas (SPT) petugas kesehatan dari atasannya;
- b) Surat Perintah Tugas (SPT) keluarga pendamping dan atau kader dari kepala desa atau yang mewakili;
- c) Pesanan makan minum;
- d) Daftar nama pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader;
- e) Dokumentasi;
- f) Faktur/Nota rumah makan/katering/kwitansi pembayaran makan minum;
- g) Bukti pembayaran pajak makan dan minum;

Pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader jumlah masing-masing 1 (satu) orang yang menginap di RTK yang ditanggung makan dan minum maksimal 3 hari sebelum dan 3 hari setelah pelayanan kesehatan, jika lebih hari menginap harus melampirkan fotocopy surat keterangan hasil pemeriksaan.

- 7) Jasa pengiriman SHK
  - a) Bukti biaya pengiriman
  - b) Daftar nama bayi baru lahir yang dilakukan pemeriksaan.

## 2. RSUD

- a. Penggantian biaya pelayanan kesehatan Jampersal Kabupaten setara dengan biaya pelayanan kelas III
- b. Pengajuan penggantian biaya/klaim ditandatangani direktur atau pimpinan dengan melampirkan :
  - 1) Daftar rekapitulasi pasien yang dilayani
  - 2) Daftar rincian biaya pelayanan kesehatan ditandatangani direktur RSUD.
  - 3) Besarnya tarif dan jasa pelayanan kesehatan yang diajukan adalah sesuai dengan pola tarif yang berlaku di masing-masing RSUD.
  - 4) Pengelolaan dan pemanfaatan dana hasil klaim diserahkan pada mekanisme yang berlaku di RSUD.
  - 5) Seluruh arsip berkas dokumen pertanggung jawaban disimpan oleh TP Jampersal.
  - 6) TP Jampersal melakukan rekapitulasi realisasi klaim.

## 3. Dinas

Setelah dilakukan verifikasi dan disetujui TP Jampersal mengajukan nota pencairan kepada bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan, yang selanjutnya dapat dilakukan pembayaran.

## BAB V PENGAWASAN DAN SANKSI

### A. PENGAWASAN

Pengawasan pelaksanaan Program Pelayanan Jampersal dilaksanakan secara berjenjang berdasarkan kewenangan masing-masing tingkat Pemerintahan Daerah.

Tujuan pengawasan adalah untuk memastikan bahwa dana yang disalurkan sesuai maksud dan tujuan penggunaannya serta untuk menghindarkan penyalahgunaan wewenang, kebocoran, pemborosan keuangan daerah, pungutan liar dan bentuk penyelewengan lainnya.

Pengawasan pelaksanaan Program Jampersal terdiri dari pengawasan melekat (waskat), pengawasan fungsional dan pengawasan masyarakat.

#### 1. Pengawasan Melekat

Pengawasan melekat adalah pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya secara berjenjang baik pada tingkat provinsi, kabupaten maupun unit pelayanan.

#### 2. Pengawasan Fungsional

Instansi pengawas fungsional yang melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Program Pelayanan Jampersal adalah Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP) serta Inspektorat Daerah Kabupaten. Instansi tersebut bertanggung jawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan lembaga/instansi tersebut atau atas permintaan instansi yang akan diaudit.

#### 3. Pengawasan Masyarakat

Pengawasan masyarakat sangat dibutuhkan dalam rangka efektifitas dan transparansi penggunaan dana Program Pelayanan. Masyarakat diharapkan segera melaporkan kepada Tim Pengelola atau instansi pengawas fungsional dan atau lembaga yang berwenang lainnya apabila terdapat indikasi penyimpangan.

### B. SANKSI

Sanksi terhadap penyalahgunaan wewenang akan dijatuhkan oleh aparat/pejabat yang berwenang. Sanksi tersebut dapat diberikan dalam berbagai bentuk, antara lain :

1. Sanksi kepegawaian sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku (pemberhentian, penurunan pangkat, mutasi kerja dan sebagainya)
2. Penerapan tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi, yaitu pengembalian dana yang terbukti disalahgunakan oleh pihak penerima dana, kepada satuan pelayanan atau ke Kas Daerah.
3. Penerapan proses hukum, yaitu mulai proses penyelidikan, penyidikan dan proses peradilan bagi pihak yang diduga atau terbukti melakukan penyimpangan dana.
4. Penundaan penyaluran dana, penghentian sementara dan pembatalan bantuan Pelayanan Jampersal.

## BAB VI PENUTUP

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan yang terkendali biaya dan mutunya.

Pengelolaan dana pelayanan masyarakat miskin harus dikelola secara efektif dan efisien dan dilaksanakan secara terkoordinasi dan terpadu antara pemerintah provinsi dengan kabupaten. Diharapkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat seutuhnya.

Semoga apa yang menjadi harapan kita semua dapat terwujud dengan baik dan kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangsih baik gagasan pemikiran, tenaga dan kontribusi lainnya mendapat imbalan setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa, Amin.

7 BUPATI INDRAGIRI HILIR 



H.MUHAMMAD WARDAN



# KETERANGAN LAHIR

No : .....

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa ;

Pada hari ini ....., tanggal ....., Pukul .....  
telah lahir seorang bayi :

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*

Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya\*

Kelahiran Ke : .....

Berat Lahir : ..... gram

Panjang Badan : ..... cm

di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di\*

.....

Alamat : .....

Diberi nama : .....

.....

Dari Orang Tua ;

Nama Ibu : .....Umur : ..... tahun

Pekerjaan : .....

KTP No. : .....

Nama Ayah : .....Umur : ..... tahun

Pekerjaan : .....

KTP No. : .....

Alamat : .....

Kecamatan : .....

Kab/Kota : .....

Tembilahan,.....

Saksi I

Saksi II

Penolong Persalinan

\*\*

(.....)

(.....)

(.....)

\*Lingkari yang tidak sesuai

\*\* Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi



# KOP

---

## SURAT RUJUKAN

NOMOR : /SP/2017/445

Kepada Yth,  
Ts. Dokter jaga  
IGD/URJ. RSUD  
Di -

TEMBILAHAN

Dengan Hormat,

Bersama ini kami kirimkan pasien sebagai berikut :

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pekerjaan :  
Alamat :  
Diagnosa Sementara :

Therapy yang telah diberikan :

Mohon untuk dilakukan .....

Demikianlah surat rujukan ini di buat, untuk dapat di penggunaan sebagaimana mestinya,  
atas kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Diketahui oleh,  
Dokter jaga/Petugas jaga

Tembilahan,  
Yang merujuk,

(.....)  
NIP.

(.....)  
NIP.

---



# KOP

---

## INFORMED CONSENT RUJUKAN

---

Yang bertanda tangan d bawah ini :

Nama :  
Umur : L / P  
Alamat :  
Hubungan dengan pasien :

Setelah mendapat penjelasan yang sejelas-jelasnya dan mengerti sepenuhnya mengenai Tindakan Rujukan, dengan ini kami menyatakan bersedia untuk dilakukan rujukan ke \_\_\_\_\_, terhadap :

Nama :  
Umur : L / P  
Alamat :

Hal Tersebut dimaksudkan untuk memberikan pemeriksaan dan penanganan yang sesuai dan sebaik-baiknya untuk kepentingan pasien.

Demikian surat persetujuan (*Informed Consent*) ini di buat tanpa ada unsur paksaan oleh siapapun untuk dapat di pergunakan sebagai mana mestinya.

Tembilahan, .....

Saksi-saksi  
Petugas I

Yang membuat persetujuan

(\_\_\_\_\_)

(\_\_\_\_\_)

Petugas II

(\_\_\_\_\_)

**SURAT PERNYATAAN TIDAK MEMILIKI JAMINAN KESEHATAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :  
Tempat/Tanggal Lahir :  
Jenis Kelamin :  
NIK :  
Alamat :  
Pekerjaan :  
No HP :

Dengan ini menyatakan bahwa saya memang benar tidak memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau Sumber Pembiayaan lainnya.

Tembilahan,.....2017  
Yang Membuat Pernyataan

(.....)

Mengetahui,  
Puskesmas.....

(.....)



SURAT PERJANJIAN SEWA – MENYEWAKAN RUMAH  
UNTUK RUMAH TUNGGU KELAHIRAN

Nomor : .....

Pada hari ini ..... tanggal ... bulan ..... tahun 2017, telah diadakan perjanjian sewa – menyewa antara kedua belah pihak sebagai berikut:

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Selanjutnya dalam perjanjian ini dapat disebut PIHAK PERTAMA.

Nama :

Alamat : Jl. M. Boya 67 Tembilahan

Pekerjaan : PNS (PPTK kegiatan Jaminan Persalinan/DAK)

Selanjutnya dalam perjanjian ini dapat disebut PIHAK KEDUA.

Atas sebuah obyek RUMAH yang terletak di ..... yang selanjutnya disebut sebagai obyek sewa dengan kondisi sebagai berikut :

- Pihak pertama meminjamkan obyek sewa untuk dijadikan Rumah Tunggu Kelahiran kepada pihak kedua selama ..... terhitung sejak tanggal .....
- a. Pihak pertama akan menerima uang sewa sebesar Rp. .... - (.....) yang dibayarkan di muka untuk 6 (Enam) Bulan oleh pihak kedua.
- b. Pihak Pertama akan menyiapkan perlengkapan tempat tidur dan Perlengkapan makan di Rumah Tunggu Kelahiran.
- c. Kemudian, pihak kedua akan menempati sementara obyek tersebut selama 6 (Enam) bulan.
- d. Pihak kedua akan membayar iuran lingkungan dan mematuhi peraturan lingkungan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan.
- e. Pihak kedua tidak diperkenankan merubah bentuk bangunan rumah tanpa izin tertulis dari pihak pertama.
- f. Pihak kedua tidak diperkenankan untuk menjadikan obyek sewa sebagai perkumpulan organisasi ataupun menjadikan obyek sewa sebagai sarana peribadatan selain sebagai Rumah Singgah Persalinan.
- g. Pihak kedua akan membayar tagihan listrik dari PLN dan PDAM serta akan membayar seluruh tagihan sampai bulan terakhir masa sewa.
- h. Bukti pembayaran tagihan harus diserahkan pihak kedua kepada pihak pertama selambat-lambatnya 30 hari sejak tanggal jatuh tempo pembayaran bulan tersebut.

- i. Pihak kedua tidak berhak menyerahkan hak untuk menempati obyek sewa kepada pihak lain kecuali atas persetujuan pihak pertama.
- j. Apabila pihak kedua lalai dalam pembayaran tagihan selama 3 (tiga) bulan berturut-turut atau menyerahkan hak untuk menempati obyek sewa pada pihak lain maka pihak pertama akan menarik hak penggunaan rumah sewa dari pihak kedua tanpa kompensasi apapun.
- k. Apabila dalam kondisi terpaksa pihak pertama harus membatalkan perjanjian ini secara sepihak maka pihak kedua berhak untuk memperoleh penggantian uang sewa sebesar .....,-( ..... ) untuk setiap bulan yang belum digunakan.
- l. Pihak kedua harus memberikan pernyataan tertulis ketika akan mengosongkan obyek sewa setidaknya 30 hari sebelum rencana pengosongan obyek sewa.
- m. Surat perjanjian ini dibuat dua rangkap. Pihak pertama dan pihak kedua masing-masing memiliki surat perjanjian yang telah ditanda tangani bersama diatas materai.

Demikian surat perjanjian ini dibuat, agar dapat dipatuhi dan digunakan sebagaimana mestinya.

Tembilahan, .....

Pihak Pertama

Pihak Kedua

.....

Mengetahui

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR,

.....

Sanksi :

.....  
Kepala UPT Puskesmas .....





# KOP

## SURAT PERINTAH TUGAS

NO : / SPT-2017 / 094

Dasar : Dokumen Pelaksana Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir 1.01.02.1.01.02.01.16.054 Kegiatan Jaminan Persalinan (Dana Alokasi Khusus) Tahun Anggaran 2017.

### MEMERINTAHKAN :

Kepada :

Nama :  
Jabatan :  
NIP/NRPTT :  
Alamat :  
HP/Telp :

Untuk : Sebagai petugas kesehatan yang mendampingi pasien a/n..... dari Desa .....ke Puskesmas...../ dari RTK ke Puskesmas/RSUD

Dikeluarkan di Tembilahan  
Pada Tanggal  
Kepala UPT Puskesmas.....

(.....)

# KOP

## SURAT PERINTAH TUGAS

NO : / SPT-2017 / 094

Dasar : Dokumen Pelaksana Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir 1.01.02.1.01.02.01.16.054 Kegiatan Jaminan Persalinan (Dana Alokasi Khusus) Tahun Anggaran 2017.

### MEMERINTAHKAN :

Kepada :

Nama :  
Jabatan : Kader  
Alamat :  
Hp/Telp :

Untuk : Sebagai kader yang mendampingi pasien a/n..... dari Desa .....ke Puskesmas...../ dari RTK ke Puskesmas/RSUD

Dikeluarkan di Tembilahan  
Pada Tanggal  
Lurah/Kepala Desa

(.....)

# KOP PUSKESMAS

Tembilahan, 2017

Nomor :  
Perihal : Pesanan Belanja Makan Minum  
Pasien & Pendamping

Kepada Yth :  
Pemilik Kedai Nasi/katering  
.....  
Di-  
.....

Bersama ini kami sampaikan pesanan belanja makan minum untuk pasien dan pendamping di RTK kegiatan Jaminan Persalinan (Dana Alokasi Khusus) Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun Anggaran 2017, sebagai berikut :

No	Nama Barang	Banyaknya	Keterangan
1	Makan Minum ( 2 orang x 3 kali X 3 hari)	18 OKH	

Demikianlah pesanan ini kami sampaikan dengan harapan kiranya barang pesanan tersebut di atas dapat kami terima dalam waktu yang telah disepakati bersama.

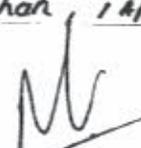
**PENGELOLA JAMPERSAL PUSKESMAS**

(.....)





No. \_\_\_\_\_  
Telah terima dari: Pengelola Jampersal Puskesmas  
Uang sejumlah: Lima puluh Ribu Rupiah  
Untuk pembayaran: Transport Pasien & pendamping dari RTK ke  
FKTP (puskesmas .....)/FKRTS (RSUD.....)  
Tembilahan 1 April 2017

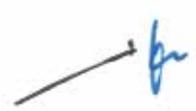
  
Murni

Tembilang Rp. 50.000,-

No. \_\_\_\_\_  
Telah terima dari: Pengelola Jampersal Puskesmas  
Uang sejumlah: Satu juta Dua Ratus Ribu Rupiah  
Untuk pembayaran: Sewa Alat transportasi (speed Boat) dari Puskesmas  
..... ke RSUD .... untuk merujuk Ibu Bersalin  
Tembilahan 10 April 2017

cat  
  
A257FADF933480134

Tembilang Rp. 1.200.000,-







CONTOH

PENCATATAN DAN PEMANTAUAN LOGISTIK SHK

Jenis Logistik

Kabupaten/Kota

Provinsi

Tahun

No	Nama Dagang	Tanggal	Jumlah diterima	Kondisi diterima			Tanggal Kadaluarsa	Tanggal Keluar/dipakai	Jumlah Keluar/dipakai	Jumlah Penyesuaian	Sisa Kumulatif	Ket
				Jumlah Baik	Jumlah Rusak	Ket						

Periksa Kondisi Lancet/Kertas Saring Periksa Kondisi Lanset/Kertas Saring Secara Sampling Pada Saat di Terima (Catatlah Kondisinya Baik, Rusak). Bila Rusak Segera di Kembalikan ke pengirim

Periksa dan Catat Kadaluarsa Lancet/Kertas Saring Secara Sampling Pada Saat di Terima.

Formulir Pencatatan ini Sebaiknya di Gunakan Untuk Satu Jenis Logistik/Tidak di Campur Dengan Logistik Lain.

Jumlah Penyesuaian Adalah Jumlah Sisa Logistik Dari Hari Ke Hari.

BUPATI INDRAGIRI HILIR




H. MUHAMMAD WARDAN