



**SALINAN**

**BUPATI PURWOREJO  
PROVINSI JAWA TENGAH**

**PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
NOMOR 2 TAHUN 2019**

**TENTANG**

**PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
KABUPATEN PURWOREJO**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI PURWOREJO,**

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pasien ke fasilitas kesehatan dari penduduk yang tidak memiliki biaya untuk pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, maka Pemerintah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
  - b. bahwa untuk memberikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, telah ditetapkan Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Purworejo, namun sejalan dengan perkembangan keadaan dan perubahan peraturan perundang-undangan maka Peraturan Bupati tersebut sudah tidak sesuai sehingga perlu diganti dengan menerbitkan Peraturan yang baru;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Purworejo;
- Mengingat :**
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
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 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);
5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN  
JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN  
PURWOREJO.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
3. Daerah adalah Kabupaten Purworejo.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Bupati adalah Bupati Purworejo.

6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Purworejo.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten yang selanjutnya disingkat DKK adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
9. Jaminan Kesehatan adalah jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan 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 atau iurannya dibayar oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Daerah.
10. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah program pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin Kabupaten Purworejo dan masyarakat dengan kondisi tertentu di Kabupaten Purworejo yang tidak dijamin oleh program Jaminan Kesehatan atau program asuransi kesehatan lainnya.
11. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Daerah dalam kepesertaan program Jaminan Kesehatan.
12. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah Iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dibayar oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Daerah.
13. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.
14. Penerima Bantuan Iuran Daerah yang selanjutnya disebut PBI Daerah adalah PBI Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah.
15. Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.
16. Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar Iuran bagi dirinya dan keluarganya.
17. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
18. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah tenaga kesehatan atau tempat pelayanan kesehatan milik pemerintah atau swasta di dalam maupun di luar Kabupaten Purworejo yang memberikan pelayanan kesehatan dalam program Jamkesda.

19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Puskesmas di wilayah Kabupaten Purworejo yang merupakan Unit Pelaksana Teknis DKK.
20. Jaringan Puskesmas adalah jaringan kerja Puskesmas dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, melaksanakan tugas pokok dan fungsi Puskesmas di wilayah kerjanya, yang terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan bidan desa.
21. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disingkat Pustu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang pelaksanaan kegiatan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil.
22. Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas.
23. Puskesmas keliling adalah pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (mobile), untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas
24. Pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit untuk merawat jenazah berupa memandikan sampai dengan mengkafani.
25. Pelayanan transportasi adalah pelayanan kepada pasien dengan menggunakan sarana ambulans atau mobil jenazah.
26. Rawat jalan adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien untuk keperluan observasi, diagnose, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
27. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien untuk keperluan observasi, diagnose, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.
28. Rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dalam keadaan darurat di ruang gawat darurat.
29. Gawat darurat adalah suatu kondisi apabila tidak segera dilakukan penatalaksanaan akan berakibat kematian atau cacat.
30. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia, sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
31. Masyarakat miskin yang selanjutnya disingkat Maskin adalah orang pribadi yang merupakan anggota keluarga miskin di Kabupaten Purworejo.
32. Keluarga miskin adalah keluarga yang memenuhi kriteria miskin sesuai ketentuan yang berlaku.
33. Gelandangan adalah orang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum.

34. Pengemis adalah orang yang mendapatkan penghasilan dengan meminta-minta di muka umum dengan berbagai cara dan alasan untuk mengharapkan belas kasihan dari orang lain.
35. Terlantar adalah kondisi seseorang yang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat dan tidak terurus.
36. Surat Pernyataan Miskin yang selanjutnya dapat disingkat SPM adalah surat pernyataan yang dibuat oleh masyarakat miskin yang menyatakan bahwa yang bersangkutan adalah benar-benar miskin.
37. Surat Keterangan Miskin yang selanjutnya dapat disingkat SKM adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah dan diketahui oleh Camat setempat yang menyatakan bahwa yang bersangkutan benar-benar masyarakat miskin.
38. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan di PPK yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya.

## **BAB II**

### **MAKSUD**

#### **Pasal 2**

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:

- a. memberikan dasar hukum bagi Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin;
- b. memberikan pedoman dalam penyelenggaraan program Jamkesda;
- c. memberikan pedoman dalam pembayaran Iuran program Jaminan Kesehatan bagi PBI Daerah;
- d. memberikan kemudahan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat Miskin; dan
- e. mewujudkan tertib administrasi, transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Miskin.

## **BAB III**

### **RUANG LINGKUP**

#### **Pasal 3**

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. penerima manfaat program Jamkesda;
- b. pelayanan kesehatan program Jamkesda;

- c. persyaratan dan tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan program Jamkesda;
- d. SKM;
- e. tata cara pencairan klaim;
- f. tim verifikasi; dan
- g. PBI Daerah.

## BAB IV

### PENERIMA MANFAAT PROGRAM JAMKESDA

#### Pasal 4

Penerima manfaat program Jamkesda, terdiri dari:

- a. gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar serta penghuni panti sosial;
- b. penghuni lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan;
- c. korban bencana sampai dengan 6 (enam) bulan pasca tanggap darurat bencana;
- d. maskin yang mendapatkan Rekomendasi dari Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

## BAB V

### PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMKESDA

#### Bagian Kesatu PPK

#### Pasal 5

- (1) PPK yang memberikan pelayanan kesehatan dalam program Jamkesdameliputi:
  - a. PPK I;
  - b. PPK II; dan
  - c. PPK III.
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam memberikan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari PPK I, PPK II dan PPK III.
- (3) Pelayanan kesehatan terhadap pelayanan gawat darurat dapat dilaksanakan tidak secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

## Pasal 6

- (1) PPK I sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. Puskesmas dan jaringannya;
  - b. klinik pratama, praktik dokter/dokter gigi yang terikat kerja sama dengan program Jamkesda.
- (2) PPK II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b adalah Rumah Sakit Type C dan Type D yang terikat kerjasama program Jamkesda.
- (3) PPK III sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c, meliputi:
  - a. RSUD Tjitrowadjojo Purworejo;
  - b. RSUP DR.Sardjito Yogyakarta;
  - c. RSJD.Dr.RM.Soedjarwadi Klaten;
  - d. RSUD Margono Soekarjo Purwokerto;
  - e. RSJ Prof.dr.Soeroyo Magelang;
  - f. RS dr.Kariadi Semarang; dan
  - g. Rumah Sakit milik Pemerintah atau pemerintah daerah lain yang terikat kerjasama dengan program Jamkesda.

## Bagian Kedua Jenis Pelayanan Kesehatan

### Pasal 7

Jenis pelayanan kesehatan melalui program Jamkesda pada PPK I, PPK II dan PPK III meliputi:

- a. rawat jalan;
- b. rawat darurat;
- c. rawat inap kelas III;
- d. pelayanan transportasi rujukan;
- e. pelayanan pemulasaraan jenazah bagi maskin tanpa keluarga;
- f. pelayanan transportasi pemulangan jenazah;
- g. Visum Et Repertum.

### Pasal 8

Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dibiayai melalui program Jamkesda meliputi:

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja dan program jaminan kecelakaan lalu lintas.
- c. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
- d. pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
- e. pelayanan meratakan gigi (ortodonsi);
- f. *general check up*;
- g. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- h. penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- i. penyakit akibat sengaja menyakiti diri sendiri;
- j. pengobatan komplementer, pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional.

**Bagian Ketiga  
Pembiayaan Pelayanan Kesehatan**

**Pasal 9**

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan melalui program Jamkesda diberikan penggantian biaya pelayanan kesehatan sebesar 100% (seratus persen).
- (2) Penggantian biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pada PPK I dihitung sesuai tarif pelayanan kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas.
- (3) Penggantian biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pada PPK II dan PPK III dihitung berdasarkan tarif pelayanan kesehatan yang berlaku pada Program Jaminan Kesehatan Nasional.

**Bagian Keempat  
Pelayanan Transportasi**

**Pasal 10**

- (1) Pelayanan transportasi rujukan dan transportasi pemulangan jenazah dilakukan dengan menggunakan kendaraan khusus (ambulans) pada PPK atau kendaraan khusus (ambulans) milik orang perorangan/lembaga/organisasi.
- (2) Pelayanan transportasi dengan menggunakan kendaraan khusus (ambulans) milik orang perorangan/lembaga/organisasi dapat dilakukan apabila kendaraan khusus (ambulans) pada PPK tidak tersedia.

**BAB VI**

**PERSYARATAN DAN TATA CARA  
UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN**

**Bagian Kesatu  
Persyaratan**

**Pasal 11**

- (1) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan pada PPK I adalah:
  - a. penduduk Kabupaten Purworejo yang dibuktikan dengan menunjukkan asli Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) yang sah dan masih berlaku serta menyerahkan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) yang sah dan masih berlaku sebanyak 2 lembar kecuali bagi penerima manfaat program jamkesda sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf a dan huruf b;



- b. memiliki SPM dan SKM dan menyerahkan fotokopi SPM dan SKM yang telah dilegalisir kecuali bagi penerima manfaat program jamkesda sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 huruf b dan huruf c;
  - c. memiliki dan menyerahkan Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan menyerahkan fotokopi Surat Rekomendasi tersebut kecuali bagi penerima manfaat program jamkesda sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf a dan huruf b;
  - d. mendapatkan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung program Jamkesda;
  - e. mendapatkan pelayanan kesehatan dari PPK yang ditunjuk;
  - f. memiliki rekomendasi dari Kepala Lembaga Pemasarakatan/Kepala Rumah Tahanan setempat bagi penghuni lembaga pamasarakatan dan rumah tahanan.
- (2) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan Program Jamkesda pada PPK II adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan bukti rujukan dari PPK I, kecuali untuk pelayanan gawat darurat.
- (3) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan Program Jamkesda pada PPK III adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukti rujukan dari PPK I dan/atau PPK II kecuali untuk pelayanan gawat darurat, ditambah jaminan biaya pelayanan kesehatan Program Jamkesda dari DKK.
- (4) Persyaratan untuk mendapatkan Surat Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah:
- a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk/kartu keluarga yang masih berlaku;
  - b. fotokopi SPM dan SKM yang telah dilegalisir.
- (5) Persyaratan untuk mendapatkan surat jaminan biaya pelayanan kesehatan Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah:
- a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk/kartu keluarga yang masih berlaku;
  - b. fotokopi SPM dan SKM yang telah dilegalisir; dan
  - c. menyerahkan asli bukti rujukan dari PPK II, kecuali untuk pelayanan gawat darurat;
  - d. fotokopi surat Rekomendasi dari Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, yang telah dilegalisir.

**Bagian Kedua  
Tata Cara**

**Pasal 12**

- (1) Tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan Program Jamkesda pada PPK I adalah sebagai berikut:
  - a. pasien atau penanggungjawabnya mendaftarkan diri sebagai pasien Program Jamkesda pada petugas pendaftaran pelayanan di PPK I yang ditunjuk;
  - b. pasien atau penanggungjawabnya menyerahkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) kepada petugas pendaftaran pelayanan;
  - c. penyerahan persyaratan sebagaimana dimaksud pada huruf b, harus dilakukan paling lambat 3 x 24 jam hari kerja terhitung sejak saat pasien mendaftarkan diri;
  - d. apabila pelayanan kesehatan telah selesai diberikan sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada huruf c, maka persyaratan harus diserahkan sebelum pasien pulang.
- (2) Tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi Maskin Jamkesda pada PPK II adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan menyerahkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2).
- (3) Tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi Maskin Jamkesda pada PPK III adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan menyerahkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3).

**BAB VII**

**SKM**

**Bagian Kesatu  
Persyaratan**

**Pasal 13**

- (1) Persyaratan untuk mendapatkan SKM adalah:
  - a. tercatat sebagai penduduk desa/kelurahan yang bersangkutan yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) yang masih berlaku;
  - b. memenuhi paling sedikit 5 (lima) dari 11 (sebelas) indikator masyarakat miskin;
  - c. tidak terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan atau program asuransi kesehatan; dan
  - d. membuat dan menandatangani SPM.

- (2) Kriteria masyarakat miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari 11 (Sebelas) indikator, yaitu:
- a. pengeluaran setiap anggota rumah tangga dengan jumlah pengeluaran rata-rata perbulan paling banyak sebesar Rp. 235.491,- (dua ratus tiga puluh lima ribu empat ratus sembilan puluh satu rupiah);
  - b. terdapat anggota rumah tangga yang menderita penyakit kronis dan/ atau khusus;
  - c. luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m<sup>2</sup> (Delapan meter persegi) per orang;
  - d. jenis lantai bangunan tempat tinggal berupa tanah atau bambu/kayu murahan untuk rumah panggung;
  - e. jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;
  - f. tidak memiliki fasilitas buang air besar keluarga/bersama dengan rumah tangga lain;
  - g. sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;
  - h. sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;
  - i. bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah;
  - j. pendidikan kepala rumah tangga paling tinggi tamat Sekolah Dasar; dan/atau
  - k. tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai paling banyak Rp.1.000.000,- (satu juta rupiah).
- (3) Bentuk dan isi SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Peraturan Bupati ini.

**Bagian Kedua**  
**Prosedur Penerbitan SKM**

**Pasal 14**

- (1) SKM diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah setempat setelah pemohon SKM memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1).
- (2) SKM yang telah diterbitkan dan ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah kemudian diketahui oleh Camat setempat atau pejabat lain di Kecamatan yang ditunjuk.
- (3) Bentuk dan isi SKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Peraturan Bupati ini.

**Bagian Ketiga**  
**Masa Berlaku SKM dan Surat Rekomendasi**

**Pasal 15**

- (1) SKM berlaku untuk jangka waktu paling lama 6 (Enam) bulan sejak tanggal diterbitkan.
- (2) Surat Rekomendasi berlaku untuk jangka waktu paling lama 6 (Enam) bulan sejak tanggal diterbitkan.
- (3) Apabila jangka waktu SKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan Surat Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), telah berakhir dan pemilik masih membutuhkan SKM dan Surat Rekomendasi, maka harus diterbitkan SKM dan Surat Rekomendasi yang baru sesuai dengan persyaratan dan tata cara yang berlaku.

**BAB VIII**

**TATACARA PENGAJUAN KLAIM PELAYANAN KESEHATAN  
YANG DIBIYAI PROGRAM JAMKESDA**

**Pasal 16**

- (1) Pengajuan Klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jamkesda pada PPK I, PPK II dan/atau PPK III diajukan kepada Bupati c.q. Kepala DKK, dengan dilampiri:
  - a. permohonan pencairan klaim;
  - b. rekapitulasi dan rincian biaya pelayanan pelayanan kesehatan;
  - c. fotokopi buku tabungan/rekening giro pada Bank Umum;
  - d. dokumen pendukung bukti pelayanan kesehatan Program Jampersal;
  - e. persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3).
- (2) Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan melalui Tim Verifikasi dan selanjutnya diterbitkan Keputusan Bupati tentang Penetapan Penerima dan Besaran Penerimaan Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pencairan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilampiri dengan asli Berita Acara Verifikasi dan fotokopi Rekapitulasi Penetapan Penerima dan Besaran Penerimaan Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan dari DKK.

- (4) Bendahara Pengeluaran DKK mencairkan penggantian biaya pelayanan kesehatan yang disalurkan melalui rekening masing-masing PPK I, PPK II dan PPK III.

## BAB IX

### TIM VERIFIKASI

#### Pasal 17

- (1) Dalam rangka melakukan verifikasi terhadap klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan bagi penerima manfaat pelayanan kesehatan melalui Program Jamkesda, maka dibentuk Tim Verifikasi yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala DKK.
- (2) Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas sebagai berikut:
- a. menerima dan mengagenda permohonan penggantian biaya pelayanan kesehatan dari PPK;
  - b. melaksanakan verifikasi administrasi dan teknis terhadap pengajuan klaim;
  - c. membuat berita acara hasil verifikasi;
  - d. mengelompokkan dan merkapitulasi klaim yang dinyatakan lengkap dan mengajukan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Purworejo;
  - e. menyusun rancangan Keputusan Bupati tentang Penetapan Penerima dan Besaran Penerimaan Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan;
  - f. menyampaikan Keputusan Bupati tentang Penetapan Penerima dan Besaran Penerimaan Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan beserta kelengkapannya untuk proses pencairan.

## BAB X

### IURAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI PBI DAERAH

#### Pasal 18

- (1) Iuran program Jaminan Kesehatan bagi PBI Daerah dibebankan pada APBD dengan mekanisme Integrasi Jamkesda ke Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban pembayaran iuran program Jaminan Kesehatan bagi PBI Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 19

Peserta Jamkesda yang diintegrasikan ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional adalah:

- a. tercatat dalam data kependudukan Kabupaten Purworejo;
- b. tercantum dalam data kemiskinan Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Purworejo atau masyarakat miskin yang mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Purworejo;
- c. tidak memiliki Jaminan Kesehatan Nasional.

## Pasal 20

Tata Cara Pengajuan Peserta PBI APBD II adalah sebagai berikut :

- a. Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyediakan data *by name by address* yang diusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. Dinas Kesehatan mengajukan daftar nama *by name by address* yang akan didaftarkan menjadi peserta JKN kepada BPJS;
- c. Bupati membuat Surat Keputusan tentang Penetapan Masyarakat Miskin yang didaftarkan oleh Kabupaten Purworejo sebagai peserta PBI sebagai dasar pembayaran Premi asuransi kepada BPJS.

## Pasal 21

- (1) Penambahan dan Pengurangan peserta dilakukan sekurang kurangnya 3 bulan sekali.
- (2) Pengurangan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disebabkan karena :
  - a. meninggal Dunia;
  - b. berganti pembayar Iur Peserta;
  - c. pindah domisili ke luar Kabupaten Purworejo.
- (3) Penambahan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan pada:
  - a. bayi/anak dari peserta PBI Daerah;
  - b. masyarakat miskin yang mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Purworejo;

## Pasal 22

- (1) Besaran iuran jaminan kesehatan bagi peserta integrasi Jamkesda yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah mengacu kepada besaran iuran yang ditetapkan oleh Pemerintah bagi PBI.
- (2) Pembayaran iuran kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan jumlah peserta dan jangka waktu penjaminan.
- (3) Pembayaran peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan perjanjian kerjasama antara DKK dengan BPJS Kesehatan.
- (4) Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai ketentuan perundang-undangan.

## BAB XI

### KETENTUAN LAIN-LAIN

## Pasal 23

- (1) Penggantian biaya pelayanan kesehatan melalui program Jamkesda dibebankan pada APBD.
- (2) Apabila dalam satu tahun anggaran dana yang dialokasikan dalam APBD tidak mencukupi untuk membayar klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan melalui program Jamkesda, maka klaim yang belum terbayar diusulkan untuk dianggarkan pada tahun anggaran berikutnya.
- (3) Apabila dalam satu tahun anggaran masih terdapat tanggungan klaim tahun anggaran sebelumnya yang belum terbayarkan, maka pemenuhannya diprioritaskan menggunakan anggaran tahun anggaran berkenaan.

## BAB XII

### KETENTUAN PERALIHAN

## Pasal 24

Ketentuan, tata cara dan persyaratan pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan melalui program Jamkesda atas pelayanan kesehatan yang diberikan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini, dilakukan sesuai ketentuan, tata cara dan persyaratan yang berlaku pada saat diberikannya pelayanan kesehatan.

### BAB XIII

#### KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 25

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Purworejo Nomor 26 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Purworejo (Berita Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2015 Nomor 26), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

##### Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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


Ditetapkan di Purworejo  
pada tanggal 24 Januari 2019

 BUPATI PURWOREJO,

TTD

AGUS BASTIAN

Diundangkan di Purworejo  
pada tanggal 24 Januari 2019

 SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PURWOREJO,

TTD

SAID ROMADHON

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWOREJO  
TAHUN 2019 NOMOR 2 SERI E NOMOR 2



LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
NOMOR 2 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN JAMINAN  
KESEHATAN DAERAH  
KABUPATEN PURWOREJO

FORMAT SPM

SURAT PERNYATAAN MISKIN  
(SPM)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Tempat /Tgl lahir : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....  
Hubungan keluarga : .....  
dengan pasien

Dalam hal ini bertindak selaku penanggungjawab pasien:

Nama : .....  
Nomor Induk Kependudukan : .....  
Nomor ID BDT PPFM : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Tempat / Tgl lahir : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa pasien tersebut diatas merupakan masyarakat miskin dan tidak terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan atau program asuransi lainnya, untuk itu kami mohon mendapatkan bantuan biaya pelayanan kesehatan atas pasien tersebut diatas sesuai ketentuan yang berlaku.

Apabila pernyataan yang kami sampaikan ini ternyata tidak benar, maka kami sanggup mengganti seluruh biaya pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah dan mempertanggungjawabkan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Demikian surat pernyataan kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, .....20...

Mengetahui  
Kepala Desa/Lurah,

Yang membuat pernyataan,  
Meterai 6000

(.....)

(.....)

† BUPATI PURWOREJO,

TTD

AGUS BASTIAN

LAMPIRAN II  
 PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
 NOMOR 2 TAHUN 2019  
 TENTANG  
 PENYELENGGARAAN  
 JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
 KABUPATEN PURWOREJO

FORMAT SKM



PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO  
 KECAMATAN .....  
 DESA/KELURAHAN.....

SURAT KETERANGAN MISKIN  
 NOMOR:.....

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : .....  
 Jabatan : Kepala Desa / Lurah .....  
 Alamat : .....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : .....  
 Nomor Induk Kependudukan : .....  
 Nomor ID BDT PPFM : .....  
 Jenis Kelamin : .....  
 Tempat / Tgl lahir : .....  
 Alamat : .....  
 Pekerjaan : .....

Benar-benar merupakan keluarga miskin karena telah memenuhi paling sedikit 5 (Lima) indikator masyarakat miskin dari 11 (Sebelas) indikator masyarakat miskin sebagai berikut:

NO	INDIKATOR MASYARAKAT MISKIN	KONDISI *		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1	pengeluaran setiap anggota rumah tangga dengan jumlah pengeluaran rata-rata perbulan paling banyak sebesar Rp.235.491,- (dua ratus tiga puluh lima ribu empat ratus sembilan puluh satu rupiah);			(Jumlah anggota keluarga sebanyak .... orang)**
2	terdapat anggota rumah tangga yang menderita penyakit kronis dan atau khusus;			
3	luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m <sup>2</sup> (delapan meter persegi) per orang;			

4	jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan;			
5	jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;			
6	tidak memiliki fasilitas buang air besar keluarga/bersama dengan rumah tangga lain;			
7	sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;			
8	sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;			
9	bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah;			
10	pendidikan kepala rumah tangga paling tinggi tamat Sekolah Dasar; dan/ atau			
11	tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai paling banyak Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah).			

sehingga layak untuk mendapatkan Jaminan Pelayanan Kesehatan Daerah dari Pemerintah Kabupaten Purworejo.

Apabila tidak memenuhi kriteria berdasarkan Verifikasi Dinas Sosial, maka Pemerintah Desa bertanggung jawab mengganti seluruh biaya pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, apabila dikemudian hari terbukti bahwa keterangan ini tidak sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya, maka saya bersedia mempertanggungjawabkannya dan diproses sesuai hukum yang berlaku.

Purworejo, ..... 20.....

Petugas Verifikasi, \*\*\*

Kepala Desa/ Lurah,

(.....)

(.....)

Mengetahui,  
Camat .....,

(.....)

- \* harapdiberi tanda "√" pada salah satu kolom yang sesuai;
- \*\* harapdiisi dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggung jawab kepala rumah tangga;
- \*\*\* dibubuhi tanda tangan oleh Petugas TKSK yang melakukan verifikasi.

 BUPATI PURWOREJO,

TTD

AGUS BASTIAN