



**BERITA DAERAH
KABUPATEN KULON PROGO**

NOMOR : 89

TAHUN : 2013

**PERATURAN BUPATI KULON PROGO
NOMOR 89 TAHUN 2013**

TENTANG

**PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN
KULON PROGO NOMOR 6 TAHUN 2009 TENTANG SISTEM
JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KULON PROGO,

Menimbang : a. bahwa Pemerintah Daerah wajib mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah serta tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;

b. bahwa untuk pengembangan sistem jaminan kesehatan daerah sebagai sub sistem jaminan sosial, Pemerintah Daerah memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan sesuai dengan kemampuan Keuangan Daerah;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 Tahun 2009 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1951;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
 5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah Daerah Kabupaten di Djawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2005 tentang Hibah;

10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2012;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
16. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 19 Tahun 2011 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Semesta;
17. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;
18. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2013 tentang Pedoman Teknis Pembayaran Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Kepesertaan Coordination of Benefit dan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Semesta;

19. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 48 Tahun 2013 tentang Pedoman Pembayaran bagi Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan Kesehatan untuk Peserta Jaminan Kesehatan Semesta;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 Tahun 2009 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 3 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates;
22. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 84 Tahun 2013 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kulon Progo;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH NOMOR 6 TAHUN 2009 TENTANG SISTEM JAMINAN KESEHATAN DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian istilah

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kulon Progo.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Kulon Progo.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
5. Unit Pelaksana Teknis Dinas Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut UPTD Jamkes adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan yang memiliki fungsi menyelenggarakan pengelolaan jaminan kesehatan.
6. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat Kulon Progo melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial, bersifat nirlaba serta diselenggarakan dengan prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya yang memadukan sumber pembiayaan dari pemerintah dan/atau masyarakat.
7. Peserta Jamkesda adalah seluruh penduduk Daerah yang belum mempunyai jaminan kesehatan yang dibuktikan dengan dokumen administrasi kependudukan yang sah.
8. Paket Pemeliharaan Kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Pemberi Pelayanan Kesehatan untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah mitra UPTD Jamkes yang sudah menjalin kerja sama dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan baik milik Pemerintah dan Swasta yang berada di Daerah atau di luar Daerah.

10. Premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur baik jumlah maupun periode pembayarannya oleh peserta kepada UPTD Jamkes.
11. Iur premi adalah bantuan dana dari Pemerintah Daerah yang diberikan kepada UPTD Jamkes sebagai tambahan premi peserta Jaminan Kesehatan Daerah.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman dalam pelaksanaan Sistem Jamkesda.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati ini adalah :

- a. memberikan kepastian hukum tentang ketentuan pelaksanaan Sistem Jamkesda; dan
- b. memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda.

Bagian Ketiga

Ruang lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. kepesertaan;
- b. manajemen pelayanan;
- c. besaran klaim;

- d. sumber dana; dan
- e. mekanisme pencairan.

BAB II

KEPESERTAAN

Pasal 5

- (1) Peserta Jamkesda adalah penduduk Kabupaten Kulon Progo yang belum mempunyai jaminan kesehatan.
- (2) Kepesertaan Jamkesda berlaku 1(satu) tahun anggaran.

Pasal 6

- Persyaratan menjadi peserta Jamkesda meliputi :
- a. penduduk yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) tetap dan/atau Kartu Keluarga (KK) Daerah; dan
 - b. tidak mengikuti program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan/tunjangan kesehatan lainnya dari Pemerintah, institusi swasta atau asuransi kesehatan pribadi.

BAB III

MANAJEMEN PELAYANAN

Pasal 7

- (1) Setiap peserta berhak menerima pelayanan obat, alat dan bahan medis habis pakai.

- (2) Daftar harga tertinggi obat mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan tentang Harga Obat yang berlaku.
- (3) Alat dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengacu pada :
 - a. Peraturan Bupati tentang Tarif Pelayanan Kesehatan dan Pengelolaan Hasil Penerimaan Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates;
 - b. Peraturan Bupati tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat; dan/atau
 - c. Ketentuan yang diatur oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 8

- (1) Peserta berhak menerima manfaat pelayanan kesehatan meliputi :
 - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP);
 - b. persalinan;
 - c. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL);
 - d. pelayanan obat, alat, dan bahan medis habis pakai; dan
 - e. tindakan medis sesuai kebutuhan.
- (2) RJTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan pada Puskesmas dan jaringannya, meliputi :
 - a. konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - b. pemeriksaan fisik;
 - c. laboratorium sederhana (darah, urin, *faeces* rutin);
 - d. tindakan medis kecil/sederhana;

- e. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
 - f. pemeriksaan ibu hamil, nifas, menyusui, bayi dan balita;
 - g. pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan penyembuhan efek samping;
 - h. pemberian obat standar sesuai indikasi medis;
 - i. pelayanan gawat darurat (*emergency*); dan
 - j. biaya transportasi mengantar pasien rujukan.
- (3) RITP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi :
- a. akomodasi rawat inap;
 - b. konsultasi medis;
 - c. pemeriksaan fisik;
 - d. laboratorium sederhana (darah, urin, *faeces* rutin);
 - e. tindakan medis kecil/sederhana;
 - f. pemberian obat standar dan bahan/alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan; dan
 - g. biaya transportasi mengantar pasien rujukan.
- (4) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang menjalin kerja sama dengan UPTD Jamkes.
- (5) RJTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan pada poliklinik spesialis rumah sakit, meliputi :
- a. konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
 - b. pemeriksaan fisik;

- c. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
 - d. tindakan medis kecil, sedang dan besar;
 - e. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 - f. pemberian obat-obatan generik;
 - g. pelayanan darah;
 - h. pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi;
 - i. pelayanan *hemodialisa*; dan
 - j. pelayanan kontrasepsi MOP, MOW dan penanganan efek sampingnya.
- (6) RITL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III, meliputi :
- a. akomodasi rawat inap pada kelas III;
 - b. konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
 - c. pemeriksaan fisik;
 - d. pemeriksaan penunjang diagnostik meliputi :
 1. laboratorium klinik;
 2. radiologi; dan
 3. elektromedik.
 - e. tindakan medis atau operasi sedang dan besar;
 - f. pelayanan rehabilitasi medis;
 - g. perawatan Intensif (ICU/NICU/PICU, ICCU, HCU);
 - h. pemberian obat-obatan generik;
 - i. pelayanan darah;
 - j. bahan dan alat kesehatan habis pakai; dan
 - k. persalinan dengan penyulit.
- (7) Dalam hal peserta penerima manfaat RITL sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak dilaksanakan pada Ruang Perawatan Kelas III, maka haknya gugur.

Pasal 9

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Jamkesda meliputi :
- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan program Jamkesda;
 - b. peserta yang tidak berhak;
 - c. *general check up*;
 - d. pelayanan yang bersifat kosmetik;
 - e. pelayanan yang bertujuan memiliki anak;
 - f. pelayanan persalinan mulai dari pemeriksaan kehamilan anak ke-3 hidup dan seterusnya;
 - g. pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis;
 - h. pelayanan canggih (operasi jantung paru, kedokteran nuklir, MRI, ESWL, transplantasi organ);
 - i. kejadian sakit atau penyakit akibat *force majeure* seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, dan lain-lain;
 - j. pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi;
 - k. *toiletteries*, susu, obat gosok dan lain-lain;
 - l. pengobatan alternatif;
 - m. ketergantungan obat, alkohol, dan lain-lain;
 - n. biaya obat diluar obat generik;
 - o. imunisasi, di luar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil (dilakukan di Puskesmas);
 - p. cacat bawaan sejak lahir;
 - q. alat bantu kesehatan (kursi roda, tongkat penyangga, korset, dan lain-lain);
 - r. pelayanan suplemen meliputi :
 1. kacamata;
 2. *hearing aid*;
 3. *prothesa* gigi; dan
 4. alat gerak.
 - s. biaya autopsi dan biaya *visum et repertum*

- t. penyakit *kongenital* dan upaya bunuh diri;
- u. penunjang diagnostik canggih dan lain-lain; dan
- v. pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari badan penyelenggara lain seperti kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.

- (2) Dalam pelaksanaan jenis layanan yang tidak dijamin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan, maka pihak PPK wajib menginformasikan kepada pasien sebelum memberikan pelayanan yang tidak dijamin.

Pasal 10

- (1) Tempat pemberian pelayanan :
- a. pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya; dan
 - b. pelayanan kesehatan Pemerintah maupun swasta yang bekerja sama dengan UPTD Jamkes.
- (2) PPK diluar yang ditetapkan tidak bisa diganti, kecuali dalam keadaan kegawatdaruratan.

Pasal 11

- (1) Biaya pelayanan kesehatan di PPK Tingkat Dasar dibayar berdasarkan klaim sesuai dengan Peraturan Bupati yang mengatur mengenai Tarif Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat.
- (2) Biaya pelayanan persalinan dibayar berdasarkan klaim sesuai dengan tarif dari Kementerian Kesehatan.

- (3) Biaya pelayanan kesehatan di PPK tingkat lanjutan dibayar berdasarkan klaim dengan metode INA CBGs.
- (4) Dalam rangka kendali mutu dan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap klaim akan dilakukan verifikasi oleh UPTD Jamkes.

BAB IV

BESARAN KLAIM

Pasal 12

- (1) Pembayaran klaim bagi peserta diberikan sebesar Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah) per orang per tahun.
- (2) Pembayaran klaim kepada peserta Jamkesda untuk pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan paling banyak 100 % (seratus per seratus) sepanjang belum memenuhi jumlah sebesar Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah)
- (3) Pembayaran klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dicairkan atau diberikan 1 (satu) kali atau lebih sepanjang tidak melebihi batasan per orang per tahun sesuai besaran layanan yang diberikan oleh PPK.

BAB V

SUMBER DANA

Pasal 13

Pembiayaan pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan disesuaikan dengan kemampuan Keuangan Daerah.

BAB VI

MEKANISME PENCAIRAN

Pasal 14

Mekanisme pencairan belanja Jamkesda melalui tahapan sebagai berikut :

- a. PPK mengajukan berkas klaim biaya pelayanan kepada UPTD Jamkes;
- b. tenaga verifikator UPTD Jamkes melakukan verifikasi berkas klaim;
- c. hasil verifikasi yang telah ditandatangani oleh verifikator selanjutnya dimintakan persetujuan Kepala UPTD Jamkes;
- d. berkas klaim disampaikan kepada Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan untuk dibuatkan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) untuk proses penerbitan Surat Perintah Membayar (SPM) dan Surat Perintah Pembayaran Dana; dan
- e. Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan melakukan pencairan dana klaim, kemudian ditransfer melalui rekening masing-masing PPK.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku :

- a. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 65 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 Tahun 2009 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Kulon Progo Tahun 2011 Nomor 65);
- b. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 70 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 65 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 6 Tahun 2009 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Kulon Progo Tahun 2011 Nomor 70),
dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan dilaksanakan terhitung mulai tanggal 1 Januari 2014.

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

Ditetapkan di Wates
pada tanggal 30 Desember 2013

BUPATI KULON PROGO,

Cap/ttd

HASTO WARDOYO

Diundangkan di Wates
pada tanggal 30 Desember 2013

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KULON PROGO,**

Cap/ttd

ASTUNGKORO

**BERITA DAERAH KABUPATEN KULON PROGO
TAHUN 2013 NOMOR 89**