



salinan

BUPATI PEKALONGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PEKALONGAN
NOMOR 68 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN KEGIATAN PEMBERIAN BANTUAN BIAYA
PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT YANG BELUM MENJADI
PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PEKALONGAN,

- Menimbang: a. bahwa jaminan sosial bagi masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial merupakan tanggungjawab negara sebagaimana amanat Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34;
- b. bahwa sebagai bentuk kepedulian terhadap masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial yang belum menjadi peserta jaminan kesehatan nasional, maka Pemerintah Daerah dipandang perlu untuk memberikan Bantuan Biaya Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat yang belum menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Pemberian Bantuan Biaya Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat yang belum menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
7. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
8. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1968);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1781);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 914);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Terhadap Korban Tindak Kekerasan Berbasis Gender dan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2014 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 38);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2020 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 92);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2021 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 95);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN KEGIATAN PEMBERIAN BANTUAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT YANG BELUM MENJADI PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

BAB I KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu Umum

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pekalongan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pekalongan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Pekalongan.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
8. Penerima bantuan biaya pelayanan kesehatan yang selanjutnya disebut Penerima Bantuan adalah masyarakat Daerah yang belum menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut Fasyankes Tingkat Pertama adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut Fasyankes Tingkat Lanjutan adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan spesialisik dan subspecialistik.
13. Jaminan kesehatan adalah jaminan 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/iurannya dibayar oleh pemerintah.
14. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran/iuran dibayar oleh pemerintah.
15. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PMKS adalah seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani dan sosial) secara memadai dan wajar.
16. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
17. Pengemis adalah orang-orang yang mendapatkan penghasilan dengan meminta-minta sedekah dan dengan penuh harapan di muka umum dengan berbagai cara dan alasan untuk mengharapkan belas kasihan dari orang lain.

18. Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma-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.
19. Orang terlantar adalah seseorang yang karena tertentu (miskin dan/atau tidak mampu), sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar baik secara jasmani, rohani maupun sosial.
20. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian penyakit atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam periode waktu tertentu.
21. Poliomyelitis adalah Penyakit lumpuh layu yang disebabkan oleh virus Polio lir yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.
22. Penyakit influenza A (H5N1)/Flu Burung adalah Penyakit yang menyerang terutama saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus Influenza AH5N1.
23. Meningitis meningokokus adalah Penyakit akut radang selaput otak yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitis*.
24. Coronavirus Disease 2019 yang selanjutnya disebut Covid-19 adalah Penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2*.
25. Penyakit infeksi emerging baru adalah penyakit yang muncul dan menyerang suatu populasi untuk pertama kalinya atau telah ada sebelumnya namun meningkat dengan cepat, baik dalam satu populasi maupun menyebar ke daerah geografis yang baru.
26. Kejadian Luar Biasa Covid-19 yang selanjutnya disebut KLB Covid-19 adalah jika ditemukan satu kasus konfirmasi Covid-19.
27. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai seorang manusia

28. Tarif Indonesian-Case Based Groups yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur.
29. Isolasi adalah proses mengurangi resiko penularan melalui upaya memisahkan individu yang sakit baik yang sudah dikonfirmasi laboratorium atau memiliki gejala Covid-19 dengan masyarakat luas.
30. Karantina adalah proses mengurangi resiko penularan dan identifikasi dini Covid-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau belum memiliki gejala Covid-19 tetapi memiliki riwayat kontak dengan pasien konfirmasi Covid-19 atau memiliki riwayat berpergian ke wilayah yang sudah terjadi transmisi lokal.
31. Karantina fasilitas khusus adalah karantina yang dilakukan di fasilitas khusus yang disediakan otoritas yang berwenang dan didasarkan kepada orang yang memiliki gejala dan riwayat kontak dengan seseorang yang positif.
32. Isolasi mandiri adalah tindakan membatasi interaksi diri sendiri secara sukarela sesuai dengan protokol tertentu guna mencegah atau mengurangi kemungkinan penyebaran Covid-19).
33. Peserta isolasi mandiri adalah penduduk Pekalongan dan/atau masyarakat yang berdomisili di wilayah Kabupaten Pekalongan paling sedikit selama 3 (tiga) bulan yang menjadi kasus konfirmasi tanpa gejala dan/atau gejala ringan tanpa penyakit penyerta.
34. Fasilitas isolasi mandiri adalah fasilitas khusus yang disediakan otoritas berwenang yang diperuntukan untuk kasus konfirmasi tanpa gejala/ gejala ringan, tanpa penyakit penyerta, tidak memiliki fasilitas karantina rumah yang memadai.
35. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPi adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi.

36. Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan.
37. Gizi buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi dan/ atau lingkar lengan atas kurang dari 11,5 cm pada anak usia 6-59 bulan.
38. Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat dengan KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.
39. Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata - rata IQ anak normal.

Bagian Kedua Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Maksud dari penyusunan Peraturan Bupati ini adalah untuk memberikan pedoman pelaksanaan kegiatan bantuan biaya pelayanan kesehatan bagi Penerima Bantuan.
- (2) Tujuan dari penyusunan Peraturan Bupati ini adalah agar pelaksanaan kegiatan pemberian bantuan biaya pelayanan kesehatan tepat sasaran dan dapat dipertanggungjawabkan.

**Bagian Ketiga
Ruang Lingkup**

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini adalah:

1. penerima bantuan;
2. pemberi pelayanan kesehatan;
3. jenis pelayanan kesehatan;
4. tata cara pelaksanaan pemberian bantuan biaya pelayanan kesehatan;
5. pelaksanaan dan penatausahaan; dan
6. pelaporan dan pertanggungjawaban.

**BAB II
PENERIMA BANTUAN**

Pasal 4

- (1) Penerima Bantuan adalah sebagai berikut:
 - a. PMKS;
 - b. kasus KIPI;
 - c. korban KLB;
 - d. penderita penyakit infeksi emerging tertentu;
 - e. persalinan;
 - f. kasus gizi buruk dan/atau stunting; dan
 - g. korban KDRT; dan
 - h. masyarakat daerah yang dirawat di kelas III RSUD dan Puskesmas Rawat Inap.
- (2) PMKS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. fakir miskin;
 - b. gelandangan, ODGJ, orang terlantar; dan
 - c. penyandang disabilitas.
- (3) Kasus KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi/vaksinasi yang telah ditetapkan oleh Tim KIPI.
- (4) Korban KLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah masyarakat Daerah.

- (5) Penderita penyakit infeksi emerging tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah masyarakat Daerah yang ditetapkan oleh tenaga medis sebagai penerima layanan meliputi:
- a. *poliomyelitis*;
 - b. *influenza A (H5n1)*/ flu burung;
 - c. *meningitis meningokokus*;
 - d. *covid-19*; dan
 - e. penyakit infeksi emerging baru.
- (6) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi:
- a. persalinan normal;
 - b. persalinan dengan tindakan; dan
 - c. perawatan ibu dan bayi dengan komplikasi.
- (7) Gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dengan kriteria:
- a. balita sangat kurus;
 - b. BB/TB kurang dari -3 standart deviasi; dan
 - c. lingkaran lengan kurang dari 11,5 cm.

BAB III PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan adalah:
- a. fasyankes tingkat pertama milik pemerintah yaitu Puskesmas dan jaringannya; dan/atau
 - b. fasyankes tingkat lanjutan yaitu Rumah Sakit Daerah.
- (2) Pemberi pelayanan kesehatan terhadap Penderita Covid-19 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf d adalah fasilitas isolasi terpusat yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

BAB IV JENIS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Pelayanan kesehatan yang diberikan berupa pelayanan rawat darurat, rawat inap dan rawat jalan yang terdiri atas:

- a. fasyankes tingkat pertama yang meliputi pelayanan kesehatan non spesialistik yang mencakup:
 1. administrasi pelayanan;
 2. pelayanan promotif dan preventif;
 3. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
 4. tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif;
 5. pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 6. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama; dan
 7. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
 - b. fasyankes tingkat lanjutan meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
 1. administrasi pelayanan;
 2. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik dan sub spesialistik;
 3. tindakan medis spesialistik dan sub spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 4. pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, pangan olahan untuk keperluan medis khusus;
 5. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 6. rehabilitasi medis;
 7. pelayanan darah;
 8. pemulasaran jenazah peserta yang meninggal di Fasyankes;
 9. perawatan inap non intensif;
 10. perawatan inap di ruang intensif; dan
 11. pelayanan mobil jenazah.
 - c. pelayanan kesehatan pada fasilitas isolasi mandiri meliputi:
 1. penginapan dan pemberian gizi; dan
 2. pelayanan rujukan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya bisa memanfaatkan ruang perawatan kelas III.

BAB V
TATA CARA PELAKSANAAN PEMBERIAN BANTUAN BIAYA
PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Prosedur Pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Fasyankes

Pasal 7

- (1) Prosedur pemberian pelayanan di Puskesmas adalah sebagai berikut:
 - a. penerima bantuan datang dan mendaftarkan diri ke Puskesmas dengan menunjukkan identitas atau surat keterangan dari instansi yang berwenang;
 - b. penerima bantuan mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a.
- (2) Instansi yang berwenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas yang menangani perlindungan perempuan dan anak, Kepolisian, Kecamatan dan/atau Desa.
- (3) Prosedur pemberian pelayanan di Rumah Sakit Daerah adalah sebagai berikut:
 - a. penerima bantuan setelah mendapatkan pelayanan dari fasyankes tingkat pertama dan memerlukan perawatan tingkat lanjutan datang ke Rumah Sakit Daerah dengan membawa surat rujukan dari fasyankes tingkat pertama tersebut dan persyaratan lain sesuai ketentuan; dan
 - b. penerima bantuan mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b dan huruf c sesuai dengan surat rujukan.
- (4) Syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dikecualikan terhadap penerima bantuan dengan kondisi gawat darurat.
- (5) Petunjuk teknis Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua
Bantuan Pembiayaan

Pasal 8

- (1) Bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi Penerima Bantuan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan Daerah.

Pasal 9

- (1) Besaran bantuan biaya yang dapat diberikan kepada Penerima Bantuan yaitu:
 - a. pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya dengan menggunakan tarif Puskesmas; dan
 - b. pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah yaitu:
 1. biaya pelayanan rawat darurat paling banyak sebesar Rp7.500.000,00 (tujuh juta lima ratus ribu rupiah);
 2. biaya pelayanan rawat inap dengan tindakan operasi paling banyak sebesar Rp15.000.000,00 (lima belas juta rupiah);
 3. biaya pelayanan kesehatan rawat inap tanpa tindakan operasi paling banyak sebesar Rp7.500.000,00 (tujuh juta lima ratus ribu rupiah); dan
 4. biaya pelayanan rawat jalan dengan tindakan paling banyak sebesar Rp5.000.000,00 (lima juta rupiah).
- (2) Besaran bantuan biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diberikan dalam 1 (satu) kali pelayanan kesehatan.
- (3) Bantuan pembiayaan yang diberikan kepada kasus gizi buruk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf f meliputi pelayanan rawat inap dan pemberian pangan olahan untuk keperluan medis khusus.

Bagian Ketiga
Tata Cara Klaim Biaya Bantuan Pelayanan Kesehatan

Pasal 10

- (1) Penerima bantuan biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a wajib dilengkapi persyaratan administrasi yaitu Surat rekomendasi dari Dinas Sosial.
- (2) Penerima bantuan biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b, huruf e dan huruf f, dan Pasal 4 ayat (5) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e wajib dilengkapi persyaratan administrasi yaitu surat keterangan dari tenaga medis.
- (3) Penerima bantuan biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c dilampiri dengan Keputusan Bupati tentang KLB.
- (4) Penerima bantuan biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf d, wajib dilengkapi persyaratan administrasi yaitu hasil swab.
- (5) Penerima Bantuan wajib dilengkapi persyaratan administrasi yaitu, Foto copy Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk atau surat keterangan domisili.
- (6) Bagi Penerima Bantuan dengan layanan rawat inap wajib dilengkapi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditambah dengan Surat Perintah Opname.

Pasal 11

- (1) Rumah Sakit Daerah dan Puskesmas mengajukan klaim ke Dinas Kesehatan dengan dilampiri dokumen rincian biaya perawatan Penerima Bantuan dan syarat administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11.
- (2) Pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lama 3 (tiga) bulan sejak pasien dirawat atau mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (3) Dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diverifikasi oleh Dinas Kesehatan.
- (4) Daftar Penerima Bantuan dan dokumen rincian biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang telah diverifikasi oleh Dinas Kesehatan diajukan ke Bupati untuk mendapatkan persetujuan.

- (5) Dokumen hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan persetujuan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan kelengkapan laporan pertanggungjawaban keuangan kegiatan pemberian bantuan biaya pelayanan kesehatan bagi Penerima Bantuan.

Pasal 12

- (1) Penerima Bantuan hanya dapat menerima bantuan paling banyak 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Penerima Bantuan dapat di daftarkan untuk menjadi peserta JKN.

BAB VI PELAKSANAAN DAN PENATAUSAHAAN

Pasal 13

- (1) Pelaksana anggaran belanja Bantuan secara teknis dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Mekanisme penganggaran pelaksanaan dan penatausahaan Bantuan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan menyusun laporan dan mempertanggungjawabkan pemberian Bantuan.
- (2) Penyusunan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat secara berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- (3) Berdasarkan laporan berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan membuat rekapitulasi penyaluran dalam 1 (satu) tahun anggaran paling lambat tanggal 10 Januari tahun anggaran berikutnya.
- (4) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian tidak terpisahkan dari pertanggungjawaban pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

**BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kajen
pada tanggal 31 Desember 2021

BUPATI PEKALONGAN,
TTD
FADIA ARAFIQ

Diundangkan di Kajen
Pada tanggal 31 Desember 2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
TTD

M. YULIAN AKBAR
BERITA DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2021 NOMOR 68
Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN


ADITOMO HERLAM BANG, SH
Pembina
NIP. 19680517 198903 1 009