



BUPATI WONOSOBO  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI WONOSOBO  
NOMOR 38 TAHUN 2017

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN WONOSOBO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI WONOSOBO,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 36 ayat (2) huruf b Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo maka perlu mengalokasikan anggaran untuk Jaminan Kesehatan Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo;
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  8. 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);
  9. 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 5256);
  10. 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);
  11. 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) ;
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
  13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014

tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);

15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 25);
16. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 73 Tahun 2010 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 Nomor 73);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Wonosobo (Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 2);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 6 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo (Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 5);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN WONOSOBO.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Wonosobo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Wonosobo.
4. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan peserta agar 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.

5. Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah sistem perlindungan dan jaminan kesehatan bagi Fakir Miskin, dan Tidak Mampu yang belum tercatat (teregister) baik yang direncanakan maupun tidak direncanakan.
6. 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.
7. 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 jaminan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
9. Peserta adalah setiap warga masyarakat dan/atau anggota keluarganya yang memenuhi persyaratan untuk dapat ikut program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Tidak Mampu.
10. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan atau Tidak Mampu yang dibayar oleh Pemerintah.
11. Bantuan Jaminan Kesehatan adalah bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.
12. Fasilitas Kesehatan adalah sarana pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat (swasta).
13. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah semua Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringannya serta praktek dokter dan klinik.
14. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKTL adalah rumah sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah baik milik pemerintah maupun swasta.
15. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di fasilitas kesehatan.
16. Pelayanan Medik adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medik dan paramedik perawatan berupa pemeriksaan, konsultasi dan tindakan medik.
17. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga medik dan paramedik untuk mendukung penegakan diagnosis dan terapi.
18. Pelayanan Penunjang Non Medik adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh selain tenaga medik dan keperawatan yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medik antara lain hostel, administrasi, *laundry* dan lain-lain.

19. Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan dalam bentuk fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, *ortotik/prostetik* dan jasa psikologi.
20. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau pembiusan regional/ *spinal/ epidural*.
21. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan dan pembiusan.
22. Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut adalah pelayanan kesehatan lanjutan yang tidak bisa ditangani di pelayanan tingkat pertama.
23. Gawat Darurat adalah keadaan sakit yang mendadak yang mengancam nyawa dan perlu pertolongan segera.
24. Peserta Jamkesda BPJS Kesehatan adalah peserta Jamkesda yang didaftarkan/diintegrasikan ke BPJS Kesehatan dan preminya dibayar oleh Pemerintah Daerah.
25. Peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Tidak Mampu yang belum tercatat (teregister) baik yang berada di dalam maupun di luar Lembaga Kesejahteraan Sosial, yang dibuktikan dengan adanya Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan dari perangkat Daerah yang menangani urusan kesehatan.
26. Penduduk Wonosobo yang selanjutnya disebut penduduk adalah setiap warga Kabupaten Wonosobo yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk dan/atau Kartu Keluarga baik yang tinggal diwilayah Kabupaten Wonosobo atau diluar Kabupaten Wonosobo.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud diselenggarakannya Jamkesda adalah upaya untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat di Daerah khususnya yang belum memiliki jaminan kesehatan dan pembiayaannya dibebankan kepada Pemerintah Daerah .

### Pasal 3

Tujuan diselenggarakannya Jamkesda adalah untuk menjamin semua penduduk memperoleh manfaat perlindungan pemeliharaan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BAB III  
KEPESERTAAN, PERSYARATAN, JAMINAN  
DAN PERUBAHAN DATA KEPESERTAAN

Bagian Kesatu  
Peserta

Pasal 4

- (1) Peserta Jamkesda meliputi Fakir Miskin dan Tidak Mampu, yang terdiri dari kepesertaan yang direncanakan dan tidak dapat direncanakan.
- (2) Kepesertaan Jamkesda yang direncanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah peserta yang diintegrasikan kepesertaannya ke BPJS Kesehatan yang disebut peserta Jamkesda BPJS Kesehatan.
- (3) Kepesertaan Jamkesda yang tidak dapat direncanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk kebutuhan akibat resiko sosial yang tidak dapat diperkirakan pada saat penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang apabila ditunda penanganannya akan menimbulkan resiko sosial yang lebih besar bagi individu dan / atau keluarga yang bersangkutan.
- (4) Kepesertaan Jamkesda yang tidak dapat direncanakan sebelumnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah Fakir miskin dan Tidak mampu yang terdapat di dalam maupun di luar Lembaga Kesejahteraan Sosial.
- (5) Peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang terdapat di dalam Lembaga Kesejahteraan Sosial merupakan peserta yang berasal dari panti sosial, rumah singgah, rumah perlindungan sosial anak, panti/ balai rehabilitasi sosial, taman anak sejahtera/ tempat penitipan anak miskin, rumah perlindungan dan *trauma center* atau nama lain yang sejenis.
- (6) Peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang terdapat di luar Lembaga Kesejahteraan Sosial terdiri dari gelandangan, pengemis, perseorangan dari komunitas adat terpencil, perempuan rawan sosial ekonomi, korban tindak kekerasan, pekerja migran bermasalah sosial, masyarakat miskin akibat bencana alam dan sosial pasca tanggap darurat sampai dengan 1 (satu) tahun setelah kejadian bencana, perseorangan penerima manfaat lembaga kesejahteraan sosial, penghuni rumah tahanan/ lembaga pasyarakatan, dan penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, penderita akibat pelaksanaan program pemberian obat pencegahan penyakit secara masal dan fakir miskin dan tidak mampu lainnya yang belum memiliki Jaminan Kesehatan termasuk peserta Keluarga Berencana dengan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.
- (7) Penderita penyakit *katastropik* seperti gagal ginjal dengan cuci darah, kanker dengan pembedahan dan/atau kemoterapi, *hidrocephalus*, *thalasemia mayor*, *leukimia*, *hemophilia*, HIV AIDS dan penyakit jiwa kronis yang berpotensi menjadi miskin.
- (8) Data fakir miskin dan tidak mampu yang belum memiliki Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) serta penderita Penyakit

Katastropik sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diperoleh dari usulan Kepala Desa/ Kepala Kelurahan, direkap dan diusulkan oleh Camat untuk direkap oleh Perangkat Daerah yang menangani urusan sosial.

## Bagian Kedua Persyaratan Peserta

### Pasal 5

- (1) Persyaratan kepesertaan Jamkesda BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (2) adalah :
  - a. Fakir Miskin dan Tidak Mampu yang masuk pada Basis Data Terpadu Kabupaten Wonosobo yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.
  - b. Peserta jamkesda yang direncanakan sebagaimana pada huruf a ditetapkan dengan keputusan bupati.
- (2) Kepesertaan jamkesda yang tidak dapat direncanakan sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (3) adalah Penduduk yang memiliki Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan yang telah mendapat persetujuan Bupati disebut sebagai peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan.
- (3) Dengan pertimbangan efisiensi anggaran peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diintegrasikan sebagai peserta BPJS Kesehatan.

## Bagian Ketiga Jaminan

### Pasal 6

- (1) Persyaratan untuk memperoleh Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 5 ayat (2) adalah :
  - a. penduduk miskin yang dinyatakan dengan Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Desa/ Kepala Kelurahan.
  - b. penyandang masalah sosial yang dinyatakan dengan Surat Keterangan dari Kepala Perangkat Daerah yang membidangi masalah sosial.
  - c. korban Bencana Alam dalam masa tanggap darurat yang dinyatakan oleh Bupati.
  - d. penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan penderita kejadian akibat pelaksanaan program pencegahan penyakit secara massal yang dinyatakan oleh dokter yang menangani.
  - e. penghuni Rumah Tahanan/Lembaga Pemasarakatan harus menunjukkan Surat Rekomendasi dari Kepala Rumah Tahanan/Lembaga Pemasarakatan dan surat rujukan dari dokter yang merawat/Puskesmas atau Surat Perintah Rawat Inap dari Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.

- (2) Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Desa/Kepala Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dapat diberikan dengan kriteria :
  - a. penduduk yang memiliki Kartu Tanda Penduduk Wonosobo;
  - b. masuk pada daftar Basis Data Terpadu Kabupaten Wonosobo.
- (3) Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) diterbitkan oleh Perangkat Daerah yang menangani urusan kesehatan.
- (4) Dalam kondisi darurat tertentu, Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diserahkan dalam waktu 3 x 24 jam.

#### Bagian Keempat Perubahan Data Peserta

##### Pasal 7

- (1) Perubahan data peserta Jamkesda dilakukan dengan cara mengganti peserta yang gugur karena meninggal dunia, pindah alamat diluar Daerah, tidak lagi memenuhi kriteria Fakir Miskin dan/atau Tidak Mampu.
- (2) Perubahan data peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diverifikasi dan divalidasi oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan sosial.
- (3) Verifikasi dan validasi terhadap perubahan data Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan setiap 6 (enam) bulan dalam tahun anggaran berjalan.

#### Bagian Kelima Hak dan Kewajiban Peserta

##### Pasal 8

- (1) Peserta Jamkesda BPJS Kesehatan berhak mendapatkan bantuan iuran kepesertaan BPJS Kesehatan dengan memperoleh Kartu Indonesia Sehat.
- (2) Peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan berhak mendapatkan Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan dan bantuan biaya perawatan pelayanan kesehatan.

##### Pasal 9

- (1) Peserta Jamkesda BPJS Kesehatan berkewajiban mematuhi ketentuan kepesertaan yang diatur oleh BPJS Kesehatan.
- (2) Peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan berkewajiban menunjukkan Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan setiap kali berkunjung ke Pemberi Pelayanan Kesehatan untuk berobat paling lama 2 (dua) kali 24 (dua puluh empat) jam.

BAB IV  
MANFAAT JAMKESDA

Pasal 10

- (1) Setiap peserta berhak memperoleh Manfaat Jamkesda yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Manfaat Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis.
- (3) Manfaat non medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi manfaat akomodasi dan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Bagi peserta Jamkesda BPJS Kesehatan akan mendapatkan manfaat jaminan kesehatan mengikuti peraturan dan ketentuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Kesehatan.

Pasal 11

- (1) Pelayanan kesehatan yang dijamin bagi peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan terdiri atas:
  - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:
    1. administrasi pelayanan;
    2. pelayanan promotif dan preventif;
    3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
    4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
    5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
    6. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
    7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
    8. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi.
  - b. pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
    1. rawat jalan dan rawat jalan pasca rawat inap, meliputi:
      - a) administrasi pelayanan;
      - b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis;
      - c) tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis;
      - d) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
      - e) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
      - f) rehabilitasi medis;
      - g) pelayanan darah;
    2. rawat inap yang meliputi:
      - a) perawatan inap non intensif; dan
      - b) perawatan inap di ruang intensif.

## Pasal 12

Manfaat akomodasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) berupa layanan rawat inap ruang perawatan kelas III.

## Pasal 13

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh Jamkesda meliputi:

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan Pemerintah Daerah/ Perangkat Daerah yang menangani urusan kesehatan;
- c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
- d. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- e. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
- f. pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
- g. pelayanan meratakan gigi (*ortodonts*);
- h. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- i. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- j. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, *shin she*, *chiropractic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*);
- k. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
- l. alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu, perbekalan kesehatan rumah tangga;
- m. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan;
- n. *general check up*;
- o. tindik;
- p. *circumsisi*/khitan.

## BAB V

### PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA JAMKESDA

#### Bagian Kesatu

Prosedur Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan

## Pasal 14

- (1) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada FKTP untuk rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

- (2) Dalam hal Peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, FKTP harus merujuk ke FKTL.

#### Bagian Kedua

#### Prosedur Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesda BPJS Kesehatan

##### Pasal 15

Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda BPJS Kesehatan mengikuti prosedur yang berlaku di program Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Kesehatan.

#### Bagian Ketiga

#### Pemberi Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan

##### Pasal 16

- (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat I dilakukan oleh semua puskesmas di Daerah dan jaringannya.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat II dilakukan oleh rumah sakit yang telah melakukan Perjanjian Kerja Sama dengan Perangkat Daerah yang menangani urusan kesehatan.
- (3) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat III dilakukan oleh rumah sakit yang berada di luar wilayah Daerah dan telah bekerja sama dengan Perangkat Daerah yang menangani urusan kesehatan.

#### Bagian Keempat

#### Pemberi Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesda BPJS Kesehatan

##### Pasal 17

Pemberi Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Jamkesda BPJS Kesehatan mengikuti ketentuan yang berlaku di program Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Kesehatan.

### BAB VI

### PENDANAAN, BESAR BANTUAN DAN TARIF PELAYANAN

#### Bagian Kesatu

#### Pendanaan

##### Pasal 18

- (1) Pendanaan Pelaksanaan Jamkesda bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Wonosobo.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk membayar premi kepada BPJS Kesehatan bagi peserta Jamkesda BPJS Kesehatan dan bantuan biaya pelayanan kesehatan bagi peserta

Jamkesda Non BPJS Kesehatan untuk dibayarkan atas klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau pemberi pelayanan kesehatan.

## Bagian Kedua Besaran Bantuan

### Pasal 19

- (1) Besarnya premi yang dibayarkan kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) sesuai dengan tarif peserta BPJS Kesehatan kelas III.
- (2) Besar bantuan biaya pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) ditetapkan paling tinggi sebagai berikut :
  - a. pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai tarif yang berlaku pada puskesmas di Daerah, dan jaringannya;
  - b. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut di Rumah Sakit di Kabupaten Wonosobo sebesar Rp. 250.000,00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah);
  - c. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut pasca rawat inap di Rumah Sakit di luar Daerah sebesar Rp 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) sebanyak satu kali;
  - d. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut berupa pemeriksaan diagnostik yang tidak dapat dilaksanakan di rumah sakit di Daerah sebesar Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah);
  - e. pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjut berupa tindakan medik non operatif sebesar Rp 3.500.000,00 (tiga juta lima ratus ribu rupiah);
  - f. pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjut berupa tindakan medik operatif sebesar Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah);
- (3) Bantuan biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwujudkan dalam bentuk pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.
- (4) Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 menjadi tanggungan peserta.

## BAB VII TATA CARA PEMBAYARAN

### Pasal 20

- (1) Untuk peserta Jamkesda BPJS Kesehatan pembayaran premi dibayarkan dengan cara sebagaimana tertuang dalam *memorandum of understanding* antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Untuk peserta Jamkesda Non BPJS Kesehatan pembayaran biaya bantuan pelayanan kesehatan dilakukan atas klaim dari Pemberi Pelayanan Kesehatan setelah diverifikasi oleh verifikator Perangkat Daerah yang menangani urusan kesehatan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Wonosobo Nomor 12 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2011 Nomor 12) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Wonosobo Nomor 39 Tahun 2012 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Bupati Wonosobo Nomor 12 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Wonosobo Tahun 2012 Nomor 39), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

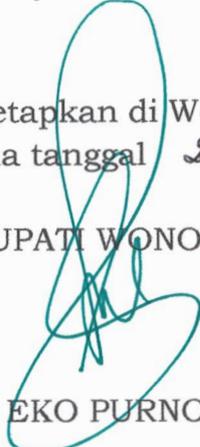
Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Wonosobo  
pada tanggal 29 Des 2017

BUPATI WONOSOBO,

  
EKO PURNOMO

Diundangkan di Wonosobo  
pada tanggal 29 Des 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN WONOSOBO,



EKO SUTRISNO WIBOWO

BERITA DAERAH KABUPATEN WONOSOBO TAHUN 2018 NOMOR 38