



WALI KOTA MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN WALI KOTA MEDAN
NOMOR 32 TAHUN 2019

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS JAMINAN PERSALINAN DANA ALOKASI KHUSUS
NON FISIK BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA MEDAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, persalinan, ibu nifas, keluarga berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi, maka Pemerintah Daerah perlu memberikan jaminan persalinan bidang kesehatan yang pendanaannya diberikan melalui Dana Alokasi Khusus Non Fisik;
 - b. bahwa pendanaan jaminan persalinan bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, keluarga berencana pascapersalinan, dan pelayanan bayi baru lahir, tenaga kesehatan, dan tenaga pendamping serta biaya lainnya dalam mendukung program jaminan persalinan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Wali Kota tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 8 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan Dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
11. 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);

12. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1973 tentang Perluasan Daerah Kotamadya Medan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1973 Nomor 28, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3005);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1991 tentang Pembentukan Kecamatan Berastagi Dan Mardinding Di Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Karo, Kecamatan Pematang Bandar, Huta Bayu Raja Dan Ujung Padang Di Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Simalungun, Kecamatan Parbuluan Di Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Dairi Dan Kecamatan Medan Petisah, Medan Tembung, Medan Helvetia, Medan Polonia, Medan Maimun, Medan Selayang, Medan Amplas, Dan Medan Area di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Medan Dalam Wilayah Daerah Tingkat I Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 67);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 1992 tentang Pembentukan 18 (Delapan Belas) Kecamatan Di Wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II Simalungun, Dairi, Tapanuli Selatan, Karo, Tapanuli Utara, Tapanuli Tengah, Nias, Langkat, Dan Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Medan Dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 65);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
17. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

19. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 761);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Aloaksi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 117);
25. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 6 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Dan Anak Balita Di Kota Medan (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2009 Nomor 6);
26. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2009 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 4);
27. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Kota Medan (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2012 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 3);
28. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Medan (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2016 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PETUNJUK TEKNIS
JAMINAN PERSALINAN DANA ALOKASI KHUSUS NON
FISIK BIDANG KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
2. Daerah adalah Kota Medan.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Medan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
7. Pihak ketiga adalah rumah sakit provider dan klinik bersalin provider.
8. Rumah sakit provider dan klinik bersalin provider adalah rumah sakit dan klinik bersalin yang ditunjuk Pemerintah Daerah.
9. 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.
10. Jaminan Persalinan, yang selanjutnya disebut Jampersal adalah Dana jaminan biaya yang dapat digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir di fasilitas kesehatan.
11. Dana Alokasi Khusus, yang selanjutnya disingkat DAK adalah dana alokasi yang diberikan oleh Pemerintah kepada Daerah untuk mendanai kegiatan dalam hal ini khusus mendanai bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan nasional.
12. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/ataupun masyarakat.

13. Rumah Tunggu Kelahiran, yang selanjutnya disingkat RTK adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
15. Kesehatan Ibu dan Anak, yang selanjutnya disingkat KIA adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Undang-Undang.
17. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
18. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Bagian Kesatu Tujuan

Pasal 2

Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, keluarga berencana pascapersalinan, serta bayi baru lahir di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- c. menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, keluarga berencana pascapersalinan, serta bayi baru lahir.

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 3

Sasaran untuk melaksanakan tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, adalah:

- a. rumah sakit provider;
- b. puskesmas; dan
- c. klinik bersalin provider.

BAB III KEBIJAKAN OPERASIONAL

Pasal 4

- (1) Dana Jampersal merupakan dana yang diperoleh dari DAK Non Fisik bidang kesehatan yang pengelolaannya dilaksanakan oleh Dinas yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan KIA.
- (2) Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir.
- (3) Penyediaan RTK mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan.
- (4) Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS Kesehatan maupun sumber dana lainnya.
- (5) Uraian tentang petunjuk teknis jaminan persalinan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan tercantum dalam Lampiran I Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV DANA PEMANFAATAN JAMPERSAL

Pasal 5

- (1) Dana pemanfaatan Jampersal, meliputi:
 - a. dana operasional;
 - b. dana penyelenggaraan rapat atau pertemuan;
 - c. dana pembelian alat tulis kantor dan penggandaan; dan
 - d. dana pendukung lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai dana pemanfaatan Jampersal tercantum dalam Lampiran II Peraturan Wali Kota ini.

BAB V HUBUNGAN KERJA SAMA

Pasal 6

Pemerintah Daerah dapat melakukan pembayaran klaim Jampersal kepada Pihak Ketiga, apabila Pemerintah Daerah telah melakukan hubungan kerja sama dengan Rumah Sakit Provider dan klinik bersalin provider sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program Jampersal.

- (2) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh tim pelaksana program Jampersal dana DAK Non Fisik.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk oleh Kepala Dinas.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Dengan diundangkannya Peraturan Wali Kota ini, maka Peraturan Wali Kota Medan Nomor 48 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan (Berita Daerah Kota Medan Nomor 8 Tahun 2018), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 9

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Medan.

Ditetapkan di Medan
pada tanggal 29 Juli 2019

WALI KOTA MEDAN,

ttd

DZULMI ELDIN S

Diundangkan di Medan
pada tanggal 29 Juli 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA MEDAN,

ttd

WIRIYA ALRAHMAN

BERITA DAERAH KOTA MEDAN TAHUN 2019 NOMOR 32.

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA MEDAN,


BAMBANG, S.H

Pembina

NIP. 19620515 199011 1 001

LAMPIRAN I
PERATURAN WALI KOTA MEDAN
NOMOR 32 TAHUN 2019
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS JAMINAN PERSALINAN DANA ALOKASI KHUSUS NON
FISIK BIDANG KESEHATAN.

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, termasuk di dalamnya berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Upaya penurunan kematian ibu difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yaitu terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, berupa perdarahan, pre-eklampsia, dan eklampsia serta komplikasi nifas dan penyakit penyerta ibu.

Kematian ibu juga dapat diambil dari beberapa faktor keterlambatan yaitu keterlambatan pengambilan keputusan, keterlambatan memperoleh pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan dan keterlambatan sampai di fasilitas kesehatan yang kompeten. Salah satu hal yang menyebabkan terjadinya keterlambatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan jaminan biaya, sehingga diperlukan terobosan untuk menghilangkan kendala tersebut, harapannya Jampersal dapat mengurangi kendala tersebut.

B. Kebijakan Operasional

Kebijakan operasional, meliputi:

1. Dana Jampersal merupakan Dana Alokasi Khusus Non Fisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
2. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan di fasilitas kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam persalinan maupun masa nifas;
3. Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;

4. Dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan/perawatan kehamilan risiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, keluarga berencana pascapersalinan, serta bayi baru lahir miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/KIS), atau jaminan lainnya;
5. Penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas;
6. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk mendanai kegiatan yang telah didanai melalui dana APBN, APBD, BPJS Kesehatan, maupun sumber dana lainnya;
7. Dinas Kesehatan menghitung dan menetapkan alokasi kebutuhan pemanfaatan dana Jampersal untuk masing-masing kegiatan yang akan didanai dari dana Jampersal bagi Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, dan Puskesmas dengan memperhatikan beberapa variabel antara lain jumlah kunjungan risiko tinggi, jumlah pelayanan risiko tinggi, jumlah sasaran ibu hamil, jumlah ibu hamil risiko tinggi, luas dan tingkat kesulitan wilayah, dan jumlah tenaga kesehatan pelaksana;
8. Dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel dalam lingkup Jaminan Persalinan sesuai kebutuhan; dan
9. Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggung jawab kegiatan Jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.

C. RUANG LINGKUP

Dana Jampersal digunakan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten, untuk mencegah terjadinya keterlambatan penanganan serta menurunkan kasus komplikasi, meliputi 3 (tiga) kegiatan yaitu:

1. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
2. Sewa dan operasional RTK; dan
3. Pertolongan persalinan, Keluarga Berencana pascapersalinan dan perawatan bayi baru lahir.

Berdasarkan upaya-upaya di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan sebagai berikut:

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	JENIS PELAYANAN	JENIS KEGIATAN
Fasilitas pelayanan kesehatan primer (puskesmas)	<ul style="list-style-type: none"> • Pemantauan kesehatan di RTK; • Pelayanan kesehatan dan persalinan; 	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya operasional RTK; • Biaya operasional ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, tenaga kesehatan, dan pendamping selama di RTK;

	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kesehatan pra rujukan gawat darurat; • Pelayanan rujukan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalina, dan bayi baru lahir; 	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya honor tenaga kesehatan yang melakukan pemantauan kesehatan di RTK; • Biaya transportasi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir untuk pergi pulang dari rumah ke puskesmas atau ke RTK dan sebaliknya; • Biaya transportasi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir untuk pergi pulang dari puskesmas atau RTK ke Rumah Sakit rujukan atau sebaliknya; • Biaya pelayanan kesehatan;
<p>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sekunder (Rumah Sakit)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan kesehatan rawat jalan rujukan kasus risiko • Perawatan kasus risiko • Pelayanan persalinan risiko dan Keluarga Berencana pascapersalinan • Rujukan ke Rumah Sakit rujukan tersier 	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya operasional RTK; • Biaya operasional ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, tenaga kesehatan, dan pendamping selama di RTK; • Biaya honor tenaga kesehatan yang melakukan pemantauan di RTK; • Biaya pelayanan kesehatan; • Biaya transportasi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir untuk pergi pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan sekunder ke fasilitas pelayanan kesehatan tersier. • Pembayaran klaim Rumah Sakit berdasarkan INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups).

BAB II PENYELENGGARAAN JAMPERSAL

A. Kepesertaan

1. Peserta Jampersal terdiri atas:
 - a. Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir dari keluarga miskin atau tidak mampu yang memiliki kendala biaya dan atau tidak memiliki jaminan pembiayaan apapun dapat memanfaatkan anggaran Jampersal untuk:
 - 1) Persalinan normal dan perawatan bayi baru lahir;
 - 2) Perawatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir berisiko tinggi;
 - 3) Persalinan dengan penyulit atau berisiko;
 - 4) Tindakan penanganan kegawatdaruratan prarujukan; dan
 - 5) Keluarga Berencana pascapersalinan.
 - b. Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir yang memiliki kendala akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan anggaran Jampersal untuk:
 - 1) Biaya transportasi kendaraan yang digunakan pergi pulang dari rumah ke RTK maupun dari RTK ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan pertolongan persalinan dan/atau pemeriksaan kehamilan, perawatan nifas dan bayi baru lahir; dan
 - 2) Biaya operasional di RTK.
2. Administrasi Kepesertaan
Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan yang dibiayai Jampersal adalah:
 - a. Bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir dari keluarga miskin atau tidak mampu yang memiliki kendala biaya dan atau tidak memiliki jaminan pembiayaan apapun dapat memanfaatkan anggaran Jampersal adalah:
 - 1) surat keterangan tidak mampu dari desa diketahui Camat;
 - 2) fotokopi surat keterangan lahir bagi bayi baru lahir;
 - 3) fotokopi kartu keluarga; dan
 - 4) fotokopi catatan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan pelayanan yang diberikan di buku KIA; dan
 - 5) surat rujukan puskesmas.
 - b. Bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir yang memiliki kendala akses ke fasilitas pelayanan kesehatan adalah:
 - 1) fotokopi surat keterangan lahir bagi bayi baru lahir;
 - 2) fotokopi Kartu Keluarga (KK); dan
 - 3) surat rujukan puskesmas atau klinik sebagai kasus risiko tinggi.

B. Pemberi Pelayanan Kesehatan

1. Dalam rangka pelaksanaan program Jampersal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan sekunder, Pemerintah Kota Medan melalui Dinas Kesehatan menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) primer dan sekunder;
2. PPK sebagaimana dimaksud pada angka 1 adalah:
 - a. PPK Primer adalah Puskesmas; dan
 - b. PPK Sekunder adalah Rumah Sakit.
3. Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Tekhnis Dinas Kesehatan secara otomatis berperan sebagai PPK Primer tanpa melalui Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan, sedangkan klinik harus melalui bentuk perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan;
4. Rumah sakit yang berada di wilayah Pemerintah Kota Medan dapat menjadi PPK Sekunder melalui bentuk perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan;
5. PPK berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang, kecuali kasus kegawatdaruratan;
6. PPK berhak mendapatkan penggantian biaya pelayanan kesehatan yang telah di berikan pada peserta Jampersal sesuai dengan ketentuan.

C. Pelayanan Kesehatan Di PPK

1. Setiap sasaran yang telah dikategorikan sebagai sasaran Jampersal mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang termasuk dalam pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
2. Pelayanan kesehatan Jampersal merupakan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan:
 - a. Perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas atas indikasi, persalinan normal, pelayanan keluarga berencana pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, pelayanan penanganan kegawatdaruratan prarujukan, diberikan oleh puskesmas sesuai dengan kompetensi yang dimiliki puskesmas.
 - b. Pelayanan rawat jalan rujukan, perawatan kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir berisiko, serta pelayanan keluarga berencana pascapersalinan, diberikan oleh rumah sakit.
 - c. Pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b merujuk pada aturan yang ditetapkan oleh penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan).
3. Prosedur Pelayanan
Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta, sebagai berikut:
 - a. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta telah memenuhi syarat sebagai peserta Jampersal.
 - b. Peserta harus menunjukkan Surat Keterangan Penjaminan yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

- c. Apabila peserta Jampersal memerlukan pelayanan kesehatan rujukan ke PPK Sekunder, maka yang bersangkutan dirujuk disertai surat rujukan, Surat Penjamin Pembiayaan yang ditunjukkan sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, kecuali kasus gawat darurat.
- d. Pelayanan rujukan sebagaimana huruf c, meliputi:
 - 1) Perawatan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di Rumah Sakit;
 - 2) Pelayanan Rawat Inap di kelas III Rumah Sakit; dan
 - 3) Tidak diperbolehkan naik kelas.
- e. Peserta Jampersal wajib memenuhi persyaratan administratif paling lama 3 x 24 jam sejak peserta Jampersal mendapatkan pelayanan kesehatan, apabila persyaratan administratif tidak dipenuhi oleh peserta Jampersal maka tidak dapat dilakukan pembayaran.
- f. Ketentuan tentang Surat Keterangan Penjaminan dari Kepala Dinas Kesehatan sebagai berikut:
 - 1) Surat Keterangan Penjaminan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan Keluarga Berencana pascapersalinan, berlaku untuk 1 (satu) bulan;
 - 2) Surat keterangan penjaminan untuk bayi baru lahir berlaku 28 (dua puluh delapan) hari; dan
 - 3) PPK wajib melampirkan dokumen pendukung sebagai bukti bahwa pelayanan telah diberikan.

D. Pendanaan

1. Sumber dan Besaran

- a. Pendanaan program Jampersal bersumber dari Dana Jampersal DAK Non Fisik Dinas Kesehatan;
- b. Pendanaan kegiatan operasional Rumah Tunggu Kelahiran Tingkat Puskesmas, biaya rujukan, dan dana manajemen Program Jampersal tingkat Puskesmas berdasarkan alokasi anggaran yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan besaran biaya mengacu pada peraturan Perundang-undangan;
- c. Pendanaan kegiatan pelayanan kesehatan di PPK untuk pelayanan persalinan normal dan risiko, perawatan kehamilan dan nifas berisiko, pelayanan rawat jalan rujukan, pelayanan kegawatdaruratan prarujukan, perawatan bayi baru lahir berisiko dan pelayanan Keluarga Berencana pascapersalinan berdasarkan klaim;
- d. Biaya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PPK sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan.

2. Mekanisme Pembayaran

Pembayaran atas klaim pelayanan Jampersal yang diajukan oleh PPK dilakukan setelah mendapat persetujuan dari verifikator Jampersal Kota Medan, yang dituangkan dalam berita acara verifikasi.

3. Pertanggungjawaban dana di PPK
 - a. Kegiatan Jampersal di Puskesmas dan operasional RTK
Puskesmas melakukan proses pertanggungjawaban anggaran Jampersal sesuai dengan kegiatan yang telah di rencanakan dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan;
 - b. Kegiatan Jampersal di PPK
 - 1) PPK menerima pembayaran sesuai klaim yang diajukan setelah sebelumnya dilakukan verifikasi oleh verifikator Jampersal Kota Medan; dan
 - 2) Klaim pelayanan Jampersal diajukan paling lambat setiap tanggal 10 (sepuluh) pada bulan berikutnya.
 - c. Pertanggungjawaban dana di PPK
 - 1) Pengelolaan keuangan dan pemanfaatan dana dilakukan oleh PPK sesuai dengan ketentuan;
 - 2) PPK bertanggung jawab atas kebenaran laporan pelayanan yang diberikan;
 - 3) Laporan pelayanan dan pemanfaatan dana kepada Tim Pelaksana Jampersal Kota Medan paling lambat setiap tanggal 10 (sepuluh) pada bulan berikutnya.
 - d. Verifikasi
Verifikasi adalah kegiatan penilaian administrasi klaim meliputi verifikasi kepesertaan, verifikasi pelayanan dan keuangan yang diajukan oleh PPK dan dilaksanakan oleh pelaksana verifikasi pelayanan mengacu kepada standar penilaian klaim.
Tujuan dilaksanakannya verifikasi adalah diperolehnya hasil pelaksanaan program Jampersal yang menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.
 - 1) Jenis administrasi yang diverifikasi:
 - a) Administrasi kepesertaan;
 - b) Administrasi pelayanan; dan
 - c) Administrasi keuangan.
 - 2) Pelaksana Verifikasi:
 - a) Verifikasi administrasi kepesertaan dilakukan oleh Tim Pelaksana Jampersal Kota Medan; dan
 - b) Verifikasi pelayanan dan keuangan dilakukan oleh verifikator Jampersal Dinas Kesehatan.

E. Pengorganisasian

Untuk menjamin terselenggaranya Jampersal di Kota Medan secara optimal, tepat sasaran, efisien, dan efektif perlu dukungan manajemen tingkat Kota dan tingkat Puskesmas yang mencakup:

1. Struktur Organisasi Tim Pengelola Jaminan Persalinan
Tim Pengelola Jaminan Persalinan Tingkat Kota
 - a. Penanggung Jawab;
 - b. Bidang Sosialisasi dan Manajemen Jampersal:
 - 1) Ketua; dan
 - 2) Anggota.
 - c. Bidang Verifikasi, Monitoring, dan Evaluasi Jampersal:
 - 1) Ketua; dan
 - 2) Anggota.

2. Tugas dan Fungsi masing-masing pemegang program Jampersal, meliputi:

- a. Penanggungjawab;
- b. bidang sosialisasi dan manajemen puskesmas; dan
- c. bidang verifikasi, monitoring, dan evaluasi jampersal.

Verifikator Jampersal diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Dinas Kesehatan. Bertugas melakukan verifikasi pelayanan dan administrasi keuangan PPK Primer dan Sekunder, meliputi:

- 1) Meneliti dan melakukan penilaian kebenaran dokumen identitas peserta program Jampersal;
- 2) Meneliti dan melakukan penilaian surat rujukan dari PPK;
- 3) Meneliti dan melakukan penilaian kebenaran administrasi pelayanan medik dengan melihat adanya penulisan diagnose dan nama dokter yang melaksanakan tindakan;
- 4) Meneliti dan melakukan penilaian perhitungan pembiayaan setiap pasien berdasarkan dokumen klaim dari PPK;
- 5) Meneliti dan melakukan penilaian total pembiayaan dalam rekapitulasi yang diajukan oleh PPK, selanjutnya membandingkan dengan kertas kerja verifikator Jampersal;
- 6) Semua berkas yang telah diverifikasi dinyatakan sah atau layak apabila telah ada tanda tangan dan cap/stempel oleh verifikator;
- 7) Verifikator Jampersal bersama-sama dengan Kepala Puskesmas, Direktur Rumah Sakit menandatangani form Verifikasi jika dokumen sudah lengkap, benar dan sah, meliputi:
 - a) Rekapitulasi klaim yang diajukan PPK; dan
 - b) Berita acara hasil verifikasi.
- 8) Membuat dan mengirimkan laporan bulanan dan rekapitulasi klaim serta realisasi pembayaran ke Kepala Dinas Kesehatan.

3. Kegiatan Manajemen Puskesmas

Dalam rangka peningkatan mutu pelaksanaan Jampersal di puskesmas maka puskesmas perlu melakukan pengelolaan manajemen yang baik mencakup:

a. Perencanaan

Perencanaan yang dimaksud dalam hal ini bahwa sebelum melaksanakan kegiatan puskesmas harus menyusun perencanaan kegiatan meliputi:

- 1) Menentukan sasaran kegiatan diantaranya jumlah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, keluarga berencana pascapersalinan dan bayi baru lahir;
- 2) Menyediakan lokasi RTK, sasaran RTK, sarana dan tenaga di RTK rencana; dan
- 3) Mengalokasikan besaran kebutuhan biaya yang berasal dari dana Jampersal sesuai perencanaan kegiatan.

- b. Penggerakan Pelaksanaan
Melakukan kegiatan Lokakarya Mini Puskesmas untuk membahas mengenai:
- 1) Penyusunan Perencanaan Kegiatan Jampersal tiap bulannya di puskesmas. Dengan menentukan sasaran RTK yang ada di tiap desa, sesuai sasaran ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir; dan
 - 2) Laporan hasil kegiatan periode 1 (satu) bulan.
- c. Pengawasan Pengendalian Penilaian
- 1) Pengawasan dan pengendalian dilakukan oleh Kepala Puskesmas; dan
 - 2) Pengawasan secara eksternal dilakukan oleh masyarakat.

Rincian kegiatan pemanfaatan Jampersal untuk dukungan manajemen tingkat Kota

No.	Kegiatan	Jenis Kegiatan
1.	Pengelolaan Satuan Kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Honor satuan kerja sesuai peraturan keuangan yang berlaku • Honor tenaga verifikator Kota • Dukungan administrasi antara lain pengadaan materai, penggandaan dan pembuatan banner. • Rapat-rapat/pertemuan • Konsultasi
2.	Pembinaan Tekhnis	<ul style="list-style-type: none"> • Rapat-rapat pertemuan (sosialisasi tingkat Kota, sosialisasi tingkat puskesmas, perencanaan, evaluasi kegiatan) • Pembinaan teknis • Visitasi • Konsultasi • Honor tim teknis

Rincian kegiatan pemanfaatan Jaminan Persalinan untuk Dukungan Manajemen Tingkat Puskesmas:

Kegiatan	Jenis Kegiatan
Pengelolaan keuangan Jaminan Persalinan Tingkat puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian honor pengelola keuangan puskesmas • Dukungan administrasi

BAB III MONITORING DAN EVALUASI

A. Pemantauan Dan Evaluasi

1. Tujuan dan Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi
Pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang:
 - a. Kesesuaian antara rencana dengan pelaksanaan Program Penyelenggaraan jampersal di Puskesmas;
 - b. Kesesuaian pemanfaatan dana Jampersal dengan petunjuk pelaksanaan; dan
 - c. Evaluasi pencapaian kegiatan Jampersal berdasarkan input, proses dan output.
2. Tata cara pemantauan dan evaluasi
 - a. Pengiriman laporan dilakukan berjejang dari Puskesmas ke Tim Pengelola Jampersal Kota Medan;
 - b. Format pelaporan kegiatan program mengacu pada aturan pelaporan program Dinas Kesehatan; dan
 - c. Review atas laporan yang telah diterima sebagai bahan untuk melihat perkembangan pelaksanaan Jampersal.
3. Mekanisme Pemantauan dan Evaluasi Pemantauan dilakukan secara berkala melalui:
 - a. Pertemuan dan Evaluasi;
 - b. Pengelolaan Pelaporan Program; dan
 - c. Kunjungan lapangan (supervise).

B. Penanganan Keluhan

Penyampaian keluhan atau pengaduan dapat disampaikan oleh masyarakat penerima pelayanan, masyarakat pemerhati dan petugas pemberi pelayanan serta pelaksana penyelenggara program. Penyampaian keluhan atau pengaduan merupakan umpan balik semua pihak untuk perbaikan program. Penanganan keluhan/pengaduan dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Semua keluhan/pengaduan memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik kepihak yang menyampaikan;
2. Untuk menangani keluhan/pengaduan memanfaatkan unit yang telah ada di PPK; dan
3. Apabila penanganan keluhan di PPK belum terselesaikan dapat dirujuk ke tingkat Tim Pengelola Jampersal Kota Medan.

C. Pembinaan Dan Pengawasan

1. Pembinaan dilakukan oleh Tim Pengelola Jampersal Kota Medan sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
2. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan Program Jampersal Kota Medan dilakukan oleh Aparat Pengawasan Fungsional (APF).

D. Pelaporan

1. Umum

Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi, dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Program Jampersal secara rutin setiap bulan. Data dan laporan dari PPK yang menjalankan Program Jampersal dikirimkan ke Tim Pengelola Jampersal Kota Medan untuk diolah dan dianalisa. Tim Pelaksana Jampersal membuat dan mengirimkan umpan balik (feedback) pelaporan ke PPK.

2. Jenis Pelaporan

Jenis pelaporan kegiatan Jampersal terdiri dari :

- a. Laporan yang memuat tentang jenis kegiatan Jampersal, lokasi kegiatan Jampersal, realisasi keuangan dan fisik, hambatan dalam pelaksanaan Jampersal
- b. Laporan Penyerapan Anggaran Jampersal

3. Alur Pelaporan

a. Pelaksanaan di Puskesmas

Kepala Puskesmas menyampaikan laporan rutin hasil kegiatan kepada Dinas Kesehatan.

b. Pelaksanaan di Kota

Tim Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan menyampaikan laporan hasil kegiatan Jampersal Kota Medan untuk kemudian di koordinasikan dengan penanggung jawab Anggaran Dana Alokasi Khusus di sekretariat Dinas Kesehatan.

BAB IV PENUTUP

Petunjuk pelaksanaan ini disusun untuk menjadi acuan yang diperlukan bagi pelaksanaan kegiatan Jampersal. Dengan adanya DAK Non Fisik Jampersal diharapkan dapat meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Keluarga Berencana pascapersalinan, dan bayi baru lahir.

Kepala Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam pembinaan dan diharapkan pembinaan dilakukan secara periodik sehingga program ini berjalan sesuai dengan tujuan. Apabila dikemudian hari diperlukan adanya perubahan pada petunjuk pelaksanaan ini, maka akan dilakukan penyempurnaan pada penyusunan petunjuk pelaksanaan selanjutnya.

Semoga apa yang menjadi harapan kita semua dapat terwujud dengan baik. Terima kasih untuk semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik gagasan, pemikiran, tenaga dan kontribusi lainnya.

WALI KOTA MEDAN,

ttd

DZULMI ELDIN S

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA MEDAN,


BAMBANG, S.H

Pembina

NIP. 19620515 199011 1 001

LAMPIRAN II
 PERATURAN WALI KOTA MEDAN
 NOMOR 32 TAHUN 2019
 TENTANG
 PETUNJUK TEKNIS JAMINAN PERSALINAN DANA ALOKASI KHUSUS
 NON FISIK BIDANG KESEHATAN.

DANA PEMANFAATAN JAMPERSAL

1. Sewa mobilitas/sarana transportasi rujukan

No.	Uraian	Besaran	Keterangan
1.	Dari rumah ke RTK	Rp 100.000,00	Pulang/Pergi
2.	Dari RTK ke Puskesmas	Rp 100.000,00	Pulang/Pergi
3.	Dari Puskesmas ke Rumah Sakit	Rp 100.000,00	Pulang/Pergi
4.	Dari Rumah Sakit ke Rumah Sakit	Rp 100.000,00	Pulang/Pergi

2. Operasional RTK
 a. Sewa Rumah

No.	Puskesmas	Besaran/Bulan
1.	Belawan	Rp 2.000.000,00
2.	Medan Deli	Rp 2.000.000,00
3.	Glugur Darat	Rp 2.000.000,00

3. Makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada RTK

No.	Uraian	Satuan	Besaran
1.	Ibu hamil	OH	Rp 100.000,00
2.	Ibu bersalin	OH	Rp 100.000,00
3.	Pendamping	OII	Rp 100.000,00

4. Biaya listrik, air, dan upah kebersihan (termasuk peralatan kebersihan)

No.	Puskesmas	Satuan	Besaran
1.	Belawan	Bulan	Rp 1.000.000,00
2.	Medan Deli	Bulan	Rp 1.000.000,00
3.	Glugur darat	Bulan	Rp 1.000.000,00

5. Honor PNS dan Non PNS

No.	Uraian	Satuan	Besaran
1.	petugas pemeriksaan kehamilan berisiko	OH	Rp 75.000,00
2.	petugas Pertolongan Persalinan	OH	Rp 700.000,00
3.	Petugas pemasangan KB pascapersalinan (IUD dan implant)	OH	Rp 75.000,00

6. Perjalanan Dinas Dalam Daerah

No.	Uraian	Satuan	Besaran
1.	Petugas Pelacakan kasus ibu hamil risiko tinggi	OH	Rp 100.000,00
2.	Pendamping ibu hamil risiko tinggi ke fasilitas pelayanan kesehatan	OH	Rp 100.000,00
3.	Survey RTK	OH	Rp 100.000,00

7. Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital

Uraian	Satuan	Besaran
Alat, pengambilan dan pengiriman sampel Skrining Hipotiroid Kongenital	OH	Rp 70.000,00

WALI KOTA MEDAN,

ttd

DZULMI ELDIN S

Salinan sesuai dengan aslinya
 KEPALA BAGIAN HUKUM
 SEKRETARIAT DAERAH KOTA MEDAN,


 BAMBANG, S.H

Pembina

NIP. 19620515 199011 1 001