



BUPATI TEGAL

**PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR²⁸ TAHUN 200⁶**

T E N T A N G

**PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN (PJPK-MM) /
ASKESKIN KABUPATEN TEGAL TAHUN 2007**

BUPATI TEGAL,

- Menimbang :
- a. bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Tahun 2007 telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 417/Menkes/SK/IV/2007 ;
 - b. bahwa guna kelancaran dan tertib administrasi pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 417/Menkes/SK/IV/2007 perlu dibentuk Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJPK-MM) / ASKESKIN Kabupaten Tegal Tahun 2007 ;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati Tegal tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJPK-MM) / ASKESKIN Kabupaten Tegal Tahun 2007 ;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah ;
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara 3495) ;
 3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4380) ;
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4538) ;
5. 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) ;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321) ;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3652) ;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578) ;
 9. Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2001 tentang Pembentukan Organisasi Dinas-dinas Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2001 Nomor 02);
 10. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 02 Tahun 2003 tentang Kewenangan Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2003 Nomor 11) ;

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TEGAL PETUNJUK TEKNIS
PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN
(JPK-MM) / ASKESKIN KABUPATEN TEGAL TAHUN 2007.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tegal.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
6. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin yang selanjutnya disingkat JPK-MM / ASKESKIN adalah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang dijamin oleh Pemerintah dengan sistem pembayaran kapitasi/asuransi.

7. Masyarakat Miskin adalah masyarakat yang berdasarkan kriteria pemerintah ditetapkan sebagai katagori miskin.
8. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
9. Pelayanan menyeluruh adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).
10. Pelayanan berjenjang dan terstruktur adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, diawali dengan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes apabila diperlukan dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes kecuali dalam keadaan emergency.
11. PT. ASKES (Persero) adalah perusahaan asuransi kesehatan yang mengelola dana pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin yang bersumber dari Pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
12. Rumah Sakit adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) rujukan milik Pemerintah yang meliputi RSUD, RSUD Provinsi, RSUD Vertikal, RS TNI/POLRI dan RS Khusus serta RS yang ditunjuk dan melakukan perjanjian kerjasama dengan PT. ASKES (Persero) ;
13. Kapitasi adalah cara pembayaran yang bersifat prospektif yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan kepada PPK (Puskesmas) dengan memperhitungkan jumlah peserta yang terdaftar dengan besaran kapitasinya.
14. PONED adalah Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar.
15. ICU adalah Intensive Care Unit.
16. ICCU adalah Intensive Cardiac Care Unit.
17. PICU adalah Perinatal Intensive Care Unit.
18. NICU adalah Neonatal Intensive Care Unit.
19. PACU adalah Post Anaestesy Care Unit.
20. Visit Rate adalah jumlah kunjungan baru dan kunjungan lama masyarakat miskin perbulan dibagi jumlah masyarakat miskin yang ada di wilayah tersebut dikalikan 100% (seratus perseratus).
 1. BP4 adalah Balai Pengobatan Paru-paru.
 2. BKMM adalah Balai Kesehatan Mata Masyarakat.
 3. BBKPM adalah Balai Besar Kesehatan Paru-paru Masyarakat.
 4. BKPM adalah Balai Kesehatan Paru-paru Masyarakat.
 5. BKIM adalah Balai Kesehatan Indera Masyarakat.

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

- (1) Tujuan umum PJKK-MM / ASKESKIN adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu di Daerah agar tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.
- (2) Tujuan khusus PJKK-MM / ASKESKIN meliputi :
 - a. Meningkatnya jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya ;
 - b. Meningkatnya jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit, BP4 dan BKMM/BKIM ;
 - c. Terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat miskin sesuai dengan standar ;
 - d. Meningkatnya kepuasan masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan ;
 - e. Terlaksananya pengelolaan keuangan yang akuntabel ;
 - f. Terlaksananya kegiatan Safeguarding ;
 - g. Terselenggaranya kegiatan pendukung pelayanan kesehatan ;

Pasal 3

- (1) Sasaran PJPk-MM / ASKESKIN adalah seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu di Daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya, Pos Yandu serta pelayanan Rujukan Medis Lanjutan di Rumah Sakit, BP4 dan BKMM/BKIM.
- (2) Masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. Masyarakat miskin yang tercantum sebagai peserta PJPk-MM / ASKESKIN yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati ;
 - b. Masyarakat miskin yang masih menggunakan kartu PKPS BBM/Kartu Sehat dan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) dari Lurah/Kepala Desa sampai diterbitkannya Kartu Peserta PJPk-MM / ASKESKIN dari PT. ASKES ;
 - c. Masyarakat yang mengalami musibah bencana alam / Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit dan dalam keadaan kegawatdaruratan ;
 - d. Masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf c, apabila dalam kurun waktu 3 x 24 jam hari kerja tidak dapat menunjukkan karti/identitas miskin termasuk SKTM, maka menjadi kewenangan Kepala Puskesmas untuk menentukan status miskin ;

BAB III

PRINSIP PENYELENGGARAAN DAN PROSEDUR PELAYANAN

Pasal 4

PJPk-MM / ASKESKIN dilakukan dengan prinsip-prinsip :

- a. Pengelolaan dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat miskin ;
- b. Pelayanan kesehatan bersifat menyeluruh (komprehensif) sesuai standar pelayanan medik dan rasional ;
- c. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan prinsip bersruktur dan berjenjang ;
- d. Portabilitas dan ekuitas ;
- e. Mekanisme asuransi kesehatan sosial dengan iuran peserta dibayar oleh Pemerintah ;
- f. Transparansi dan akuntabilitas ;
- g. Pelayanan kesehatan dasar Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), diseleggarakan oleh Puskesmas dan Jaringannya, baik di dalam maupun di luar gedung dibiayai oleh Pemerintah melalui dana yang disalurkan ke Rekening Puskesmas, kemudian Puskesmas membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan (POA) yang disetujui oleh Kepala Dinas ;
- h. Pelayanan kesehatan dasar khususnya Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), persalinan, pelayanan gawat darurat dan pelayanan transportasi rujukan dibiayai oleh Pemerintah melalui dana yang disalurkan ke rekening Puskesmas dan terlebih dahulu diverifikasi oleh PT. ASKES (Persero).

Pasal 5

- (1) Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta PJPk-MM / ASKESKIN adalah :
 - a. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya dengan menunjukkan Kartu ASKESKIN ;
 - b. Dalam masa transisi, peserta masih dapat menggunakan SKTM/Kartu Sehat/ Kartu SLT/Kartu Gakin ;
 - c. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan disertai Surat Rujukan dan identitas miskin sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b sejak awal mulai berobat ;
 - d. Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada huruf c meliputi :
 1. Pelayanan rawat jalan spesialis di Puskesmas yang memiliki pelayanan spesialis.

2. Pelayanan rawat inap/persalinan Puskesmas.
 3. Pelayanan rawat jalan lanjutan di Rumah Sakit/BKMM/BP4/BKIM.
 4. Pelayanan rawat inap kelas III di Rumah Sakit.
 5. Pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik.
- e. Rumah Sakit berkewajiban memberikan jawaban atas pelayanan rujukan (rujuk balik) ke Puskesmas yang merujuk dengan disertai keterangan kondisi pasien dan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh Puskesmas ;
 - f. Pada kasus gawat darurat, peserta wajib menunjukkan identitas miskin paling lama 3 x 24 jam hari kerja, dan pada kondisi dimana pasien gawat darurat tersebut tidak mampu menunjukkan identitas miskin termasuk SKTM maka menjadi kewenangan Pimpinan Rumah Sakit untuk menetapkan status miskin ;
 - g. Paling lama 3 x 24 jam hari kerja masyarakat miskin yang dalam kondisi gawat darurat belum mampu menunjukkan identitasiskinya, masyarakat miskin tersebut tidak oleh dibebani biaya dan seluruh pembiayaannya menjadi beban Rumah Sakit dan untuk selanjutnya diklaim ke PT. ASKES (Persero) ;
- (2) Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mendapat jaminan.

BAB IV

KEGIATAN POKOK PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS

Pasal 6

Kegiatan PJK-MM / ASKESKIN meliputi Pelayanan Kesehatan Dasar dan pelayanan pertolongan persalinan di Puskesmas dan jaringannya.

Pasal 7

- (1) Pelayanan Kesehatan yang dibiayai dana PJK-MM / ASKESKIN pada rekening Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 adalah :
- A. Pelayanan Dalam Gedung
 - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) terdiri dari :
 1. Pemeriksaan fisik dan konsultasi kesehatan ;
 2. Pelayanan laboratorium dan penunjang lainnya ;
 3. Tindakan medis kecil / sederhana ;
 4. Pelayanan pengobatan umum dan gigi ;
 5. Pelayanan kesehatan ibu dan anak ;
 6. Pelayanan konsultasi dan penyuluhan kesehatan ;
 7. Pemberian obat-obatan ;
 8. Pelayanan KB dan penanganan efek sampingnya (alat kontrasepsi disediakan BKKBN) ;
 - b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan meliputi :
 1. Akomodasi rawat inap ;
 2. Pemeriksaan fisik dan konsultasi kesehatan ;
 3. Pelayanan laboratorium dan penunjang lainnya ;
 4. Tindakan medis kecil / sederhana ;
 5. Pelayanan konsultasi dan penyuluhan kesehatan ;
 6. Pemberian obat-obatan ;
 7. Pelayanan spesialisik tertentu ;
 - c. Pelayanan Gawat Darurat di Puskesmas
Pelayanan gawat darurat di Puskesmas merupakan bagian kegiatan dari Puskesmas baik Puskesmas Perawatan maupun non perawatan serta menjadi bagian dari program ini.

- d. **Pelayanan Spesialistik**
Apabila Puskesmas memiliki fasilitas pelayanan spesialistik baik berupa dokter spesialis maupun pelayanan penunjang spesialistik maka kegiatan tersebut menjadi bagian dokter program ini.
- e. **Pelayanan rujukan pasien dan/atau spesimen pada kondisi Puskesmas tidak mampu memberikan pelayanan yang optimal**
 - 1. Ketentuan rujukan harus sesuai dengan indikasi medis ;
 - 2. Pelayanan yang ditanggung PJPk-MM / ASKESKIN adalah pembiayaan transport rujukan dan petugas kesehatan pendamping ;
 - 3. Kepala Puskesmas atau petugas yang ditunjuk mempunyai kewenangan untuk menentukan perlu tidaknya peserta menggunakan fasilitas transportasi dengan alasan yang tepat dan dapat dipertanggungjawabkan ;

f. Pelayanan Persalinan

- 1. **Persalinan normal**
 - 2. Tindakan pertolongan persalinan tanpa penyulit yang dilakukan di Puskesmas Non Perawatan / Bidan Desa I PKD / Puskesmas Pembantu / Praktek Bidan di Desa atau di rumah pasien.
 - 3. **Persalinan dengan penyulit;**
 - 4. Tindakan pertolongan persalinan dengan penyulit pervaginam yang dilaksanakan di Puskesmas Perawatan dengan fasilitas Poned atau dengan dirujuk ke Rumah Sakit;
 - 5. **Pertolongan pertama pada kegawatdaruratan obstetri neonatal.**
 - 6. **Jenis Paket Pelayanan Persalinan, meliputi :**
 - a) ANC dan PNC ;
 - b) Pertolongan persalinan ;
 - c) Penanganan komplikasi ;
 - d) Perawatan bayi bare lahir ;
 - e) Pertolongan pertama / Penanganan kegawatan obstetrik - neonatal dan rujukannya ;
 - f) Pemeriksaan laboratorium sederhana ;
 - g) Pemberian obat dan bahan habis pakai ;
- B. Pelayanan Luar Gedung**
Kegiatan pelayanan di luar gedung meliputi :
- a. **Pelayanan rawat jalan melalui Puskesmas Keliling roda empat maupun roda dua ;**
 - b. **Pelayanan kesehatan di Posyandu ;**
 - c. **Pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah (Perawatan Kesehatan Masyarakat) ;**
 - d. **Penyuluhan kesehatan ;**
 - e. **Imunisasi ;**
 - f. **Pelayanan ibu hamil melalui berbagai kegiatan/program**
 - g. **Surveilans penyakit dan surveilans gizi ;**
 - h. **Kegiatan sweeping ;**
 - i. **Pelayanan kesehatan lainnya yang menjadi tugas dan fungsi Puskesmas ;**

- (2) **Pelayanan RJTP, pertolongan persalinan di Puskesmas dan jaringannya, Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), pelayanan transportasi rujukan, pelayanan gawat darurat, pelayanan spesialistik dan pengiriman spesimen dibiayai oleh dana PJPk-MM/ASKESKIN yang penggunaannya terlebih dahulu disetujui oleh Kepala Dinas Kesehatan dan diverifikasi oleh PT. ASKES.**

BAB V
PENGELOLAAN DANA PROGRAM ASKESKIN

Pasal 8

- (1) PJKK-MM / ASKESKIN dibiayai dengan
 - a. Dana PJKK-MM / ASKESKIN dari APBN Tahun Anggaran 2007 yang dialokasikan melalui DIPA Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Nomor 1189.0 / 024 - 03.0 / - / 2007 dan DIPA Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor 0674.0/024-03.0/-/2007 Departemen Kesehatan Tahun Anggaran 2007; dan
 - b. Dana sisa PJKK-MM / ASKESKIN Tahun 2006 dan tahun sebelumnya.
- (2) Pemerintah Daerah menyediakan dana pendamping dalam pelayanan PJKK-MM / ASKESKIN.

Pasal 9

- (1) Dana PJKK-MM / ASKESKIN Tahun 2007 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a digunakan untuk pembiayaan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan pertolongan persalinan di Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan pertolongan persalinan di Puskesmas dan jaringannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikirim langsung ke pemegang rekening Puskesmas melalui PT. Pos sesuai dengan alokasi dana PJKK-MM / ASKESKIN berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas.
- (3) Proporsi penggunaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. Pelayanan Kesehatan Dasar, terdiri dari
 1. Pelayanan Dalam Gedung, meliputi :
 - 1) Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)
Biaya Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) berdasarkan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal sebesar Rp. 5.000,00 (lima ribu rupiah)/kunjungan pasien.
Biaya pelayanan RJTP dipergunakan untuk :
 - 1) Operasional Puskesmas sebesar 80% (delapan puluh per seratus) ;
 - 2) Jasa Pelayanan sebesar 20% (dua puluh per seratus) ;
 - 2) Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)
Biaya Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) perhari sebesar Rp. 50.000,00 (lima puluh ribu rupiah), dipergunakan untuk :
 - 1) Operasional Pelayanan Rp. 30.000,00 (tiga puluh ribu rupiah) ;
 - 2) Jasa Pelayanan Rp. 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) ;
 - 3) Visite Rp. 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) ;
 Pembiayaan pelayanan RITP berdasarkan jumlah hari perawatan pasien di Puskesmas Rawat Inap
 - 3) Pelayanan Rujukan dan emergency untuk pasien atau spesimen dipergunakan untuk pembiayaan transport rujukan dan petugas kesehatan pendamping (maksimal 2 orang).
 2. Pelayanan Luar Gedung, meliputi :
 - 1) Pelayanan rawat jalan melalui Puskesmas Keliling (biaya alat transportasi);
 - 2) Pelayanan kesehatan di Posyandu;
 - 3) Pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah (Perkesmas);
 - 4) Penyuluhan kesehatan;
 - 5) Imunisasi;
 - 6) Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil;
 - 7) Surveilans penyakit dan surveilans gizi;

- 8) Kegiatan sweeping;
 - 9) Pelayanan kesehatan lainnya yang menjadi tugas dan fungsi Puskesmas.
- b. Pelayanan Persalinan
- Dana pelayanan persalinan dialokasikan berdasarkan jumlah ibu bersalin miskin pada masing-masing Puskesmas, dan besarnya biaya persalinan adalah :
1. Pada Puskesmas perawatan
 - 1) Biaya rawat inap per hari Rp. 50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) ;
 - 2) Jasa tindakan persalinan normal Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah) ;
 - 3) Jasa tindakan persalinan dengan penyulit Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) ;
 2. Pada Bidan Desa/Polindes/PKD sebesar Rp. 350.000,00 (tiga ratus lima puluh ribu rupiah) / paket
- Paket pelayanan persalinan meliputi :
- 1) ANC dan PNC ;
 - 2) Pertolongan persalinan ;
 - 3) Penanganan komplikasi ;
 - 4) Perawatan bayi baru lahir ;
 - 5) Pertolongan pertama / Penanganan kegawatan obstetrik - neonatal dan rujukannya ;
 - 6) Pemeriksaan laboratorium sederhana ;
 - 7) Pemberian obat dan bahan habis pakai ;
- c. Penggunaan dana operasional Puskesmas dari dana pelayanan kesehatan dasar, untuk :
1. Pembelian bahan dan alat medis habis pakai;
 2. Pembelian bahan dan alat penunjang medis habis pakai;
 3. Pembelian bahan dan alat penunjang non medis habis pakai;
 4. Pembelian alat tulis kantor;
 5. Biaya penggandaan, pencatatan dan pelaporan serta kartu rekam medik;
 6. Akomodasi dan jasa sarana pelayanan RITP
 7. Pembelian obat (pada kondisi terjadi kekosongan persediaan obat).
- (4) Jika dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan persalinan salah satunya terjadi kekurangan dana, maka dapat dilakukan realokasi antar sumber dana tersebut. Realokasi disepakati melalui lokakarya mini Puskesmas kemudian ditetapkan / disahkan oleh Kepala Dinas .

Pasal 10

- (1) Sisa Dana PJPK-MM / ASKESKIN Tahun 2006 dan tahun sebelumnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b digunakan untuk Operasional Puskesmas didalam dan diluar gedung (apabila tidak tersedia sumber dana lain atau dana lain yang tersedia tidak mencukupi) yang meliputi
 - a. Pelayanan Kesehatan Dasar
 1. Biaya transportasi;
 2. Uang harian peserta pertemuan/pelaksanaan;
 3. Biaya akomodasi dan konsumsi;
 4. Biaya, ATK, fotokopi dan komputer supply (tinta, pita, catridge, servis);
 5. Pembelian alat habis pakai;
 6. Biaya perjalanan petugas;
 - b. Penguatan Manajemen Puskesmas
 1. Biaya pertemuan untuk penyusunan perencanaan Puskesmas;
 2. Biaya untuk pertemuan Lokakarya Mini (lintas program dan lintas sektor);
 3. Biaya pelaksanaan penilaian kinerja Puskesmas;
 - c. Penyelenggaraan Program Puskesmas
 1. Biaya perjalanan untuk konsultasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten atau instansi terkait lainnya;

2. Biaya perjalanan untuk pembinaan Puskesmas Pembantu;
 3. Pelaksanaan sistem informasi Puskesmas, PWS, pencatatan, pelaporan, penyajian data,
 - d. Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas
 1. Pengkajian data rekam medis;
 2. Pelaksanaan survei cepat kepada masyarakat terhadap pelayanan kesehatan;
 3. Perbaikan penampilan (ringan) gedung Puskesmas (pengecatan, perbaikan genteng/atap/dinding,);
 4. Biaya untuk mengikuti seminar, pelatihan dan berbagai bentuk kegiatan peningkatan kapasitas petugas.
 - e. Pembinaan / Revitalisasi Posyandu dan Perbaikan Gizi
 1. Transport kader;
 2. Perbaikan gizi masyarakat;
 3. Kunjungan rumah;
 4. Alat tulis untuk kader;
 5. Pelatihan/penyegaran kader;
 - f. Pemberdayaan Masyarakat
 1. Biaya transport pembinaan UKBM (Posyandu, Poskesdes, Pos UKK, Poskestren);
 2. Biaya pertemuan Koordinasi Lintas Sektor;
 3. Biaya pertemuan Survei Mawas Diri;
 4. Biaya Pertemuan Musyawarah Masyarakat Desa;
 5. Pelatihan kader kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas/keterampilan kader kesehatan;
 6. Pertemuan / pembinaan dukun bayi;
 7. Revitalisasi Pokja Kesehatan;
 - g. Dukungan Administrasi Kantor
 1. Biaya pembelian alat tulis kantor ;
 2. Biaya Fotokopi;
 3. Biaya Penggandaan;
 - h. Pemeliharaan Ruang Gedung dan Perlengkapannya
 1. Biaya perbaikan (sederhana/ringan) alat non medis (bangku,meja, kursi, lemari, rak buku, sepeda motor);
 2. Pembelian suku cadang peralatan medis (baterai dan bolam untuk otoskop, sekrup untuk tensi meter);
 - g. Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat
 1. Pencegahan dan pemberantasan penyakit
 - (a) Penyuluhan kesehatan;
 - (b) Surveilans penyakit dan gizi;
 - (c) Fogging focus;
 - (d) Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular;
 2. Bantuan stimulan pembangunan/perbaikan jamban keluarga, sumur gali dan perbaikan perumahan.
 3. Promosi Kesehatan, untuk penyuluhan kesehatan dan bahan penyuluhan.
- (2) Bagi Puskesmas yang terlanjur menggunakan sisa dana PJK-MM / ASKESKIN Tahun 2006 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b untuk pelayanan kesehatan sejak 1 Januari 2007, akan dikompensasikan melalui dana program Tahun Anggaran 2007.
- (3) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat pertama, persalinan di Puskesmas / Polindes / Bidan Desa, gawat darurat, pelayanan spesifik dan penunjang diagnostik lanjutan (bukan sederhana) dan transportasi rujukan.
- (4) Dana kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) selanjutnya dikembalikan pada kas sisa dana PJK-MM / ASKESKIN Tahun 2006,

Pasal 11

Prosedur pengambilan dana dari rekening Puskesmas untuk kegiatan yang dibiayai PJK-MM / ASKESKIN sebagai berikut :

1. Puskesmas membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) / POA yang telah dibahas dan disepakati dalam Forum Lokakarya Mini, kemudian diajukan kepada Kepala Dinas dengan dilampiri laporan bulanan program.
2. Setiap pengambilan dana dari rekening Puskesmas harus mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang ditunjuk sesuai dengan RPK/POA yang telah disusun sebagaimana dimaksud pada huruf a dan hasil verifikasi dari PT. ASKES (Persero), Slip Pengambilan uang ditandatangani oleh pemegang rekening dan Kepala Dinas atau pejabat yang ditunjuk.
3. Verifikasi yang dilaksanakan oleh PT. ASKES (Persero) meliputi RJTP (jumlah kunjungan dan rujukan), RITP, Persalinan, Transportasi Rujukan, Pelayanan Spesialistik, Pengiriman Specimen.
4. Pada kondisi kebutuhan dana untuk kegiatan yang diusulkan sebelumnya mengalami kekurangan, Puskesmas dapat mengajukan pengambilan dana dengan tetap meminta persetujuan kepala Dinas.

Pasal 12

Bentuk pertanggungjawaban pemanfaatan dana PJK-MM / ASKESKIN, maka

1. Kepala Puskesmas menunjuk seorang Bendahara PJK-MM / ASKESKIN ;
2. Dana yang ada pada tabungan (termasuk bunga) menjadi tanggung jawab penuh Kepala Puskesmas, dan dipergunakan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan secara optimal ;
3. Penggunaan dana harus disesuaikan dengan pemanfaatannya dan tidak dibatasi berakhirnya tahun anggaran sehingga dana tersebut dapat terus bergulir di tahun berikutnya ;
4. Setiap uang masuk dan keluar dari kas dicatat dibuka kas berikut bukti-bukti penggunaannya, dan pembukuan terbuka bagi pengawas intern maupun extern setelah memperoleh ijin dari Kepala Dinas ;
5. Puskesmas bertanggung jawab membuat dan mengirimkan laporan program rutin dan tepat waktu ;
6. Penanggung jawab keuangan harus memiliki buku kas umum dan dilengkapi dengan buku kas pembantu ;

Pasal 13

Bentuk Pertanggungjawaban Keuangan, meliputi :

- a. Untuk belanja barang dikeluarkan dengan bukti tanda tangan penerima uang untuk kegiatan tersebut ;
- b. Untuk belanja modal di buktikan dengan kwitansi dan faktur toko.
- c. Berita acara penutupan kas dibuat setiap bulan di tanda tangani pengelola keuangan dan atasan langsung
- d. Pemeriksaan kas intern oleh atasan langsung setiap 3 (tiga) bulan sekali dan ditetapkan dalam berita acara pemeriksaan.

BAB VI PELAPORAN

Pasal 14

- (1) Laporan dibuat setiap bulan berdasarkan pencatatan kegiatan pelayanan dan penggunaan dana pada setiap bulannya.
Laporan dibuat dengan menggunakan formulir sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Peraturan ini.

- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) isinya meliputi
- Kegiatan PJKK-MM / ASKESKIN ;
 - Catatan Keuangan PJKK-MM / ASKESKIN ;
 - Daftar 10 (sepuluh) Penyakit Terbanyak, dibuat dalam dua kategori keseluruhan dan khusus untuk masyarakat miskin pada Pelayanan Kesehatan Rawat jalan Puskesmas dan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Puskesmas (Khusus Puskesmas Rawat Inap) ;
 - Laporan pengaduan masyarakat ;
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikirim oleh Puskesmas kepada Kepala Dinas melalui Tim Safeguarding PJKK-MM / ASKESKIN paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur oleh Kepala Dinas.

Pasal 16

Peraturan Bupati Tegal ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal ..26. Desember. 2006

BUPATI TEGAL,

AGUS RIYANTO

Diundangkan di Slawi
pada tanggal ..27. Desember. 2006

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TEGAL,

MOCH. HERY SOELISTYAWAN

BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL
TAHUN 2007 NOMOR.....28.....

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR : 28 TAHUN 2006
TANGGAL : 26 Desember 2006

A. Indek Biaya Per Kegiatan

1. Jasa pelayanan petugas untuk rujukan emergensi dan non emergensi serta pemulangan pasien (bila diperlukan) sebesar Rp. 20.000,00 /orang.
2. Transport Petugas Puskesmas ke Puskesmas Pembantu dan Posyandu sebesar Rp. 20.000,00 /orang.
3. Konsultasi Teknis Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten dengan biaya transport sebesar :

No	JARAK PP	GOL. IV (Rp.)	GOL. III (Rp.)	GOL. II (Rp.)
1.	s/d 20 km	27.000,00	23.625,00	20.250,00
2.	20 s/d 40 km	40.500,00	37.125,00	33.750,00
3.	> 40 km	54.000,00	50.625,00	47.250,00

4. Pelatihan / Refreshing Kader Kesehatan, termasuk alat tulis kader.
 - a. Snack : Rp. 5.000,00
 - b. Makan : Rp. 11.000,00
 - c. Bantuan transport kader : Rp. 10.000,00 sampai dengan 15.000,00
 - d. Bantuan transport petugas : Rp. 20.000,00 (bila diluar Puskesmas)
 - e. Honor Narasumber : Rp. 50.000,00
 - f. Alat tulis kader : disesuaikan standar indeks harqa Kabupaten Tegal.
5. Transport Kader Kesehatan pada saat kegiatan sebesar Rp. 10.000,00 sampai dengan Rp. 15.000,00 per orang.
6. Penyelenggaraan Pertemuan Koordinasi Tingkat Kecamatan
 - a. Snack : Rp. 5.000,00
 - b. Makan : Rp. 11.000,00
 - c. Bantuan Transport : Rp. 20.000,00
7. Kegiatan Lokakarya Mini Puskesmas
 - a. Snack : Rp. 5.000,00
 - b. Makan : Rp. 11.000,00
8. Penyediaan Alat Tulis Kantor Puskesmas disesuaikan dengan Indeks Harga Kabupaten Tegal.
9. Penggandaan dan Pengolahan Data Laporan PJKK-MM / ASKESKIN
 - a. Biaya fotocopy : Rp. 120,00 per lembar
 - b. Honor lembur pengolahan data laporan PJKK-MM / ASKESKIN
 - Golongan III : Rp. 4.000,00 per jam
 - Golongan II : Rp. 3.000,00 per jam
 - c. Makan Lembur : Rp. 5.000,00 per orang
10. Biaya Fogging Focus : Rp. 1.331.500,00 per paket
11. Honor Petugas Fogging Focus : Rp. 270.000,00 per paket
12. Biaya Stimulan Jamban Keluarga : Rp. 550.000,00 per paket
13. Biaya perbaikan sumur gali (SAB) : Rp. 625.000,00 per paket
14. Biaya perbaikan sarana sanitasi dasar rumah penderita penyakit berbasis lingkungan : Rp. 500.000,00 per paket
15. Biaya pertolongan pertama pada kegawatdaruratan Obsetetri Neonatal : Rp. 175.000,00 per paket
16. Biaya bantuan operasional Pos Yandu untuk memfungsikan kembali Pos Yandu yang kurang/tidak aktif : Rp. 50.000,00 per bulan per Pos Yandu
17. Biaya Bantuan PMT Penyuluhan di Posyandu dengan sasaran Balita Pengunjung Posyandu : Rp. 50.000,00 per bulan per Pos Yandu

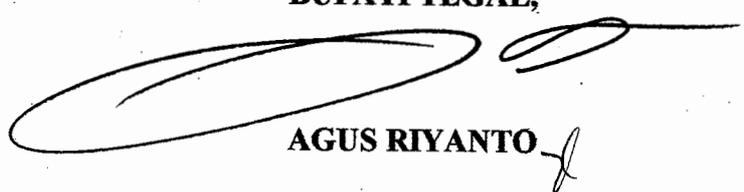
18. Biaya bantuan PMT pemulihan dengan sasaran bayi/balita gizi buruk selama 90 hari : Rp. 5.000,00 per balita

B. Indeks Biaya Bahan Medis Habis Pakai

No.	Nama Bahan Medis	Satuan	Indeks Harga
A. REAGEN/ BAHAN PENUNJANG LABORATORIUM			
	1 Lar Turk	1 Botol	Disesuaikan dengan indeks harga dipasaran dan yang wajar.
	2 PP. Test (test kehamilan)	1 Set	
	3 Protein urine (Sulfo calicyl)	1 Set	
	4 Barium Chlorida 250 ml	1 Botol	
	5 Gula darah	1 Botol	
	6 Hayem 100 ml	1 Botol	
	7 Amonium Oxalat 100 ml	1 Botol	
	8 Na Sitrat 100 ml	1 Botol	
	9 Benzidin	1 Botol	
	10 Golongan darah	1 Set	
	11 SGOT/SGPT	1 Botol	
	12 Asam urat	100 ml	
	13 Ureum/ creatinin	1 Botol	
	14 Kertas saring	1 Pak	
	15 Lancet Otomatis	1 Bj	
	16 Lancet manual	1 Bj	
	17 Widal O/ 5 ml	1 Botol	
	18 Widal H/ 5 ml	1 Botol	
	19 Panaypi	1 Botol	
	20 Cholestrol 100 ml	1 Botol	
B. ZAT LAINNYA			
	1 H2O2	1 Liter	Disesuaikan dengan indeks harga dipasaran dan yang wajar.
	2 Alokohol	1 Botol	
	3 Povidon/ birudin isi 30 cc	1 Botol	
	4 Povidon/ birudin isi 1 liter	1 Botol	
	5 Glicerin	1 Liter	
C. ALAT KESEHATAN HABIS PAKAI			
	1 Plester (Leukoplast) sedang	1 Set	Disesuaikan dengan indeks harga dipasaran dan yang wajar.
	2 Kassa besar	1 Set	
	3 Kassa hydrofill	1 Roll	
	4 Sofratule	1 Set	
	5 Kateter karet	1 Bj	
	6 Poly kateter	1 Bj	
	7 Urine Bag	1 Bj	
	8 Benang cat gut	1 PC	
	9 Benang Seedl	1 PC	
	10 Infus set dewasa/ anak	1 Bj	

No.	Bahan Medis	Satuan	Indeks Harga
11	Abocath	1 Set	
12	Wing Neadle	1 PC	
13	Duk disposable	1 PC	
14	Kapas 1/4 kg	1 PC	
15	Kapas 1/5 kg	1 PC	
16	Kapas 1 kg	1 PC	
17	Masker	1 PC	
18	Hand Schren biasa	1 Pasang	
19	Hand Schren steril	1 Pasang	
20	Jarum hacting	1 Bj	
21	Syringe disposable 10 cc	1 PC	
22	Syringe disposable 5 cc	1 PC	
23	Syringe disposable 3 cc	1 PC	
24	Syringe disposable 1 cc	1 PC	
25	Pipet kecil	1 PC	
26	Mata boor	1 Pak	
27	Besturi	1 PC	
D	PENUNJANG APOTIK (KAMAR OBAT)		
1	Label obat kecil	1 Rim	Disesuaikan dengan indek harga dipasaran dan yang wajar.
2	Label obat besar	1 Rim	
3	Kertas puyer kecil	1 Rim	
4	Kertas puyer besar	1 Rim	
5	Botol plastik 100 cc	1 Botol	
6	Botol plastik 50 cc	1 Botol	
7	Pot salep kecil	1 Bj	
8	Pot salep sedang	1 Bj	
9	Plastik obat biasa	1 Kg	
10	Plastik obat berlabel	100 Lembar	
11	ATS 13.000 U	1 Ampul	
12	Eff Smpg KB (Lynoral)	1 Botol	
13	Vit A 6000 U	1 Botol	
14	Vit E 50 U	1 Botol	
15	Kapsul kosong	1 Bj	

BUPATI TEGAL,



AGUS RIYANTO

No.	Bahan Medis	Satuan	Indeks Harga
11	Abocath	1 Set	
12	Wing Neadle	1 PC	
13	Duk disposable	1 PC	
14	Kapas 1/4 kg	1 PC	
15	Kapas 1/5 kg	1 PC	
16	Kapas 1 kg	1 PC	
17	Masker	1 PC	
18	Hand Schren biasa	1 Pasang	
19	Hand Schren steril	1 Pasang	
20	Jarum hacting	1 Bj	
21	Syringe disposable 10 cc	1 PC	
22	Syringe disposable 5 cc	1 PC	
23	Syringe disposable 3 cc	1 PC	
24	Syringe disposable 1 cc	1 PC	
25	Pipet kecil	1 PC	
26	Mata boor	1 Pak	
27	Besturi	1 PC	
D PENUNJANG APOTIK (KAMAR OBAT)			
1	Label obat kecil	1 Rim	Disesuaikan dengan indek harga dipasaran dan yang wajar.
2	Label obat besar	1 Rim	
3	Kertas puyer kecil	1 Rim	
4	Kertas puyer besar	1 Rim	
5	Botol plastik 100 cc	1 Botol	
6	Botol plastik 50 cc	1 Botol	
7	Pot salep kecil	1 Bj	
8	Pot salep sedang	1 Bj	
9	Plastik obat biasa	1 Kg	
10	Plastik obat berlabel	100 Lembar	
11	ATS 13.000 U	1 Ampul	
12	Eff Smpg KB (Lynoral)	1 Botol	
13	Vit A 6000 U	1 Botol	
14	Vit E 50 U	1 Botol	
15	Kapsul kosong	1 Bj	

BUPATI TEGAL



AGUS RIYANTO

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI TEGAL

NOMOR :

TANGGAL :

FORM PPK - 1A

**LAPORAN PROGRAM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN
MASYARAKAT
MISKIN (PJPK-MM) / ASKESKIN**

Laporan Kebersertaan, Pelayanan Kesehatan dan Pendanaan

Provinsi : Puskesmas :
Kabupaten : Kode PKM :
Kecamatan :

Bulan : Tahun :

NO	KEGIATAN	SAT	JUMLAH		
			Bulan	Bulan ini	Kumulatif
I.	Kepesertaan Askeskin				
a.	Jumlah Peserta Terdaftar				
b.	Jumlah Peserta yang memiliki Kartu Askeskin	Jiwa			
c.	Jumlah Bumil Maskin	orang			
II.	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin				
a.	Jumlah Kunjungan Rawatjalan	orang			
b.	Jumlah Kunjungan Rawat Inap	orang			
c.	Jumlah Kasus yang di rujuk	orang			
d.	Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)	orang			
e.	Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir	orang			
f.	Jumlah Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	Bayi			
g.	Jumlah Ibu Hamil yang dirujuk	orang			
h.	Jumlah Maskin yang menggunakan Kartu	orang			
	Jumlah Maskin yang menggunakan Kartu Lainnya	orang			
III.	Pendanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin				
b.	Jumlah total dana Yankesdas. Maskin th. 2007 diterima	Rp.			
c.	Jumlah total Maya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan	Rp.			
	c. 1. Pelayanan Kesehatan Dasar Rawat Jalan				
	c.1.1. Operasional Puskesmas	Rp.			
	c.1.2. Jasa Pelayanan	Rp.			
	c.2. Pelayanan Kesehatan Dasar Rawat Inap				
	c.2.1. Operasional Puskesmas	Rp.			
	c.2.2. Jasa Pelayanan	Rp.			

NO	KEGIATAN	SAT	JUMLAH		
			Bulan	Bulan ini	Kumulatif
	c.3. Persalinan				
	c.3.1. Pada Puskesmas Rawat Inap				
	- Normal	Rp.			
	- Dengan penyulit	Rp.			
	c.3.2. Pada Bidan Desa/Polindes/PKD (normal)	Rp.			
	c.4. Pelayanan Rujukan	Rp.			
	c.5. Pelayanan Spesialistik di Puskesmas	Rp.			

....., 2007

Kepala Puskesmas

(.....)

**LAPORAN JUMLAH ASAL DAN JENIS PENANGANAN KELUHAN
PESERTA ASKESKIN DI PUSKESMAS**

PUSKESMAS
KECAMATAN
.....

Bulan :
Tahun :

No	Jenis Keluhan	JENIS KELUHAN			
		Administrasi		Pelayanan Kesehatan	
		Jumlah	Tertangani	Jumlah	Tertangani
1	2	3	4	5	6
1.	Masyarakat Miskin				
2.	PPK				
3.	Pemerhati				

.....2007
Kepala Puskesmas

(.....)

BUPATI TEGAL,


AGUS RIYANTO