



BUPATI TULANG BAWANG

PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG NOMOR : 31 TAHUN 2012

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN ANGGARAN 2012

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TULANG BAWANG,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin, telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
 - b. bahwa dalam rangka menurunkan angka kematian Ibu dan Anak dan mempercepat pencapaian MDG's (Millennium Development Goals) ditetapkan kebijakan bahwa setiap ibu yang melahirkan, biaya persalinannya ditanggung oleh Pemerintah melalui Program Jaminan Persalinan (Jampersal);
 - c. bahwa untuk melaksanakan maksud pada huruf a, dan b tersebut diatas, perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati Tulang Bawang.
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang Nomor 02 Tahun 1997 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Tulang Bawang dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tanggamus (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 02, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3667);
 - 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 - 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 - 4. 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);
 - 5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 - 6. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun

2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
8. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4743);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 501)
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 501);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Tahun 2012 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Tulang Bawang Nomor 006 Tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Tulang Bawang;

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 631/MENKES/PER/III/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2010;

2. Keputusan Bupati Tulang Bawang Nomor: B/133/II.HK/TB/2011 tentang Penetapan Jumlah Sasaran Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Kabupaten Tulang Bawang Tahun Anggaran 201

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN ANGGARAN 2012.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tulang Bawang
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang
3. Bupati adalah Bupati Tulang Bawang
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
5. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, TNI/POLRI dan swasta.
6. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Jamkesmas adalah Jaminan Perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitative yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya di bayar oleh Pemerintah.
7. Program Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan
8. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah salah satu bentuk upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi
9. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat Poskesdes adalah upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat UKBM yg dibentuk dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
11. Ante -Natal Care yang selanjutnya disingkat ANC adalah Pelayanan pemeriksaan kehamilan
12. Post-Natal Care yang selanjutnya disingkat PNC adalah Pelayanan pemeriksaan pasca persalinan
13. Plan of Action yang selanjutnya disingkat POA adalah Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas
14. Perjanjian Kerja Sama yang selanjutnya disingkat PKS adalah dokumen perjanjian yang ditandatangani bersama antara Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Kabupaten Tulang Bawang dengan penanggungjawab institusi fasilitas kesehatan Pemerintah dan swasta yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan persalinan.
15. Millennium Development Goals yang selanjutnya disingkat MDG'S adalah komitmen global untuk mengupayakan pencapaian delapan tujuan bersama pada Tahun 2015
16. Lokakarya Mini yang selanjutnya disingkat Lokmin adalah Pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk dapat terlaksananya Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas
17. Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar
18. Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat PONEK adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi komprehensif.
19. Bidan Praktek Mandiri adalah Praktek bidan swasta perorangan

Pasal 2

Latar Belakang Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO,1948), Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang

baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Kemudian pada ayat (3) bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Selanjutnya pada Pasal 6 ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

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.

Banyak faktor yang menyebabkan ketimpangan pelayanan kesehatan yang mendorong peningkatan biaya kesehatan, diantaranya perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran, pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran *out of pocket*, dan subsidi pemerintah untuk semua lini pelayanan, disamping inflasi di bidang kesehatan yang melebihi sektor lain. Hambatan utama pelayanan kesehatan masyarakat miskin adalah masalah pembiayaan kesehatan dan transportasi.

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, sejak Tahun 1998 Pemerintah melaksanakan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin. Pada Tahun 2005 pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin diselenggarakan dalam mekanisme asuransi kesehatan yang dikenal dengan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin/Askeskin.

Atas pertimbangan pengendalian biaya kesehatan, peningkatan mutu, transparansi dan akuntabilitas dilakukan perubahan mekanisme pada Tahun 2010 yang meliputi : aspek kepesertaan , pelayanan, pendanaan dan pengorganisasian. pembentukan tim pengelola Jamkesmas dan Tim Koordinasi Jamkesmas serta penugasan PT. Askes (Persero) dalam manajemen kepesertaan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin pada Tahun 2012 dinamakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Sasaran Program Jamkesmas secara nasional berjumlah 19,1 Juta Rumah Tangga Miskin (RTM) yang setara dengan 76,4 Juta jiwa masyarakat sedangkan di Kabupaten Tulang Bawang berjumlah 36.846 Rumah Tangga Miskin setara dengan 131.377 Jiwa masyarakat yang terdiri dari masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu.

Pada program Jamkesmas 2012 pada prinsipnya untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan jaringannya tidak banyak mengalami perubahan, misalnya pada aspek kepesertaan telah dilakukan upaya perluasan cakupan melalui penjaminan kesehatan kepada masyarakat miskin penghuni panti-panti sosial, masyarakat miskin penghuni lapas/rutan serta masyarakat miskin akibat bencana pasca tanggap darurat.

Pada program jaminan persalinan didasarkan pada Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup , AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatus (AKN) 19 per 1000 kelahiran hidup , berdasarkan kesepakatan global (Millennium Development Goals/MDG's 2000) pada Tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun dari 228 pada Tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 KH dan angka kematian bayi menurun dari 34 pada Tahun 2007 menjadi 23 per 1000 KH.

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu , yang terjadi 90 % pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu pendarahan (28%) eklamsia (24%) infeksi (11%) komplikasi puerperium 8 % partus macet 5 %, aburtus 5 %, trauma obstetric 5 %, emboli 3 % dan lain-lain 11 % (SKHRT 2001).

Menurut hasil Riskesdas 2010, persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin (Quintile 1) baru mencapai sekitar 69,3 % sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Salah satu kendala penting untuk mengakses persalinan

oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan yang disebut Jaminan Persalinan,

Pedoman ini memberikan petunjuk teknis pelaksanaan secara umum kepada semua pihak terkait tentang mekanisme pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan masyarakat dan Jaminan Persalinan di Puskesmas dan Jaringanya pada Tahun Anggaran 2012.

BAB II

TUJUAN, SASARAN KEPESERTAAN

Pasal 3

1. Tujuan Umum :

Sebagai petunjuk operasional bagi para pelaksana program Jamkesmas dan Jampersal dalam rangka meningkatkan jangkauan, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya.

2. Tujuan Khusus :

- a. Terselenggaranya manajemen pengelolaan program Jamkesmas di Puskesmas dan jaringannya
- b. Terselenggaranya pengendalian rujukan kasus
- c. Terkendalinya mekanisme pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya bagi peserta program Jamkesmas.
- d. Terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya termasuk pertolongan persalinan bagi peserta program Jamkesmas
- e. Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- f. Meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir, Keluarga Berencana pasca persalinan dan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- g. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

3. Kebijakan Operasional

- a. Kebijakan program Jamkesmas Tahun 2012 pada prinsipnya sama dan merupakan kelanjutan pelaksanaan program Jamkesmas Tahun 2011 dengan tetap melakukan perbaikan yang meliputi : Tata Laksana Kepesertaan, Tata Laksana Pelayanan Kesehatan, Tata Laksana Pendanaan dan Pengorganisasian
- b. Pengelolaan Jaminan Persalinan dilakukan pada setiap jenjang pemerintahan (Pusat, provinsi, dan Kabupaten/kota) menjadi satu kesatuan dengan pengelolaan Jamkesmas.
- c. Kepesertaan Jaminan Persalinan merupakan perluasan kepesertaan dari Jamkesmas, yang terintegrasi dan dikelola mengikuti tata kelola dana manajemen Jamkesmas.
- d. Peserta Program Jaminan Persalinan adalah seluruh sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan
- e. Peserta Jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan diseluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
- f. Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- g. Pembayaran atas pelayanan jaminan Kesehatan masyarakat dan Jaminan persalinan dilakukan dengan cara klaim oleh fasilitas kesehatan . Untuk pelayanan kesehatan dasar dan persalinan tingkat pertama di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan jaringannya) dan fasilitas kesehatan swasta yang bekerja sama dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
- h. Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani ibu hamil/persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada tim pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang .

- i. Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti Bidan Praktik mandiri, Klinik Bersalin, Dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini melakukan perjanjian kerjasama (PKS) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Tim Pengelola Jamkesmas atas nama Pemerintah Daerah setempat yang mengeluarkan ijin prakteknya. Sedangkan untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik Pemerintah maupun swasta harus mempunyai Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten/Kota yang diketahui oleh Tim Pengelola Jamkesmas Provinsi.
- j. Pelayanan Jaminan Persalinan diselenggarakan dengan prinsip Portabilitas, Pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan dengan demikian jaminan persalinan tidak mengenal batas wilayah
- k. Tim Pengelola kabupaten dapat melakukan realokasi dana antar puskesmas, disesuaikan dengan peyerapan dan kebutuhan puskesmas serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang di Tim pengelola kabupaten
- l. Bidan Desa dalam wilayah kerja Puskesmas yang melayani Jaminan Persalinan diluar jam kerja Puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi bidan praktek mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki Surat Izin Praktik dan mempunyai Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Tim Pengelola Jamkesmas atas nama Pemerintah Daerah.

Pasal 4

Sasaran kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulang Bawang Tahun Anggaran 2012 adalah seluruh Peserta Program Jamkesmas yang sesuai dengan kuota yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan Keputusan Bupati Tulang Bawang Nomor B/133/II.05/HK/TB/2011 tentang Penetapan jumlah sasaran program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Kabupaten Tulang Bawang Tahun Anggaran 2011 dan sasaran program Jaminan Perasalinan adalah setiap ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan) Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari).

BAB III

RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMKESMAS

Pasal 5

Ruang lingkup pelayanan kesehatan Program Jamkesmas di Puskesmas dan Jaringanya pada Tahun 2012, setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi : pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) dan pelayanan gawat darurat, Ruang lingkup program Jamkesmas di Puskesmas dan Jaringanya tersebut meliputi :

A. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Primer

Pelayanan rawat jalan tingkat primer yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan jaringanya termasuk UKBM (Poskesdes, Posyandu, Pos UKK dll) di wilayah tersebut yang mencakup:

1. Pemeriksaan Kesehatan dan konsultasi kesehatan
2. Pelayanan pengobatan umum dan Gigi
3. Penanganan Gawat Darurat
4. Penanganan gizi kurang/buruk
5. Tindakan medis
6. Imunisasi dasar
7. Pelayanan Laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya.
8. Pemberian obat-obatan
9. Rujukan

Tempat pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat primer tersebut dapat dilakukan di puskesmas dan jaringanya baik berupa kegiatan pelayanan kesehatan di dalam gedung maupun kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung yang meliputi :

1. Puskesmas perawatan
2. Puskesmas
3. Puskesmas Keliling
4. Puskesmas pembantu
5. Pos Kesehatan Desa /Polindes
6. Pos UKBM
7. Atau sarana lain yang tersedia di wilayah tersebut termasuk rumah penduduk.

B. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Tingkat Primer

Pada kondisi pasien rawat jalan perlu dilakukan perawatan maka sebagai alternatif untuk perawatan lanjutan adalah dilakukan rawat inap di puskesmas perawatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, apabila tidak memiliki kemampuan perawatan lanjutan harus dilakukan rujukan ke Rumah Sakit yang memberikan pelayanan program Jamkesmas, jenis pelayanan pada Puskesmas perawatan tersebut adalah :

1. Penanganan gawat darurat
2. Perawatan pasien rawat inap termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang
3. Perawatan satu hari (One day care)
4. Tindakan medis yang diperlukan
5. Pemberian pelayanan obat-obatan
6. Pemeriksaan Laboratorium dan penunjang medis lainnya
7. Rujukan

C. Pelayanan Spesialistik

Apabila puskesmas memiliki fasilitas pelayanan spesialistik baik berupa pelayanan dokter spesialis (rawat jalan, rawat inap, tindakan operatif) maupun pelayanan penunjang spesialistik (Laboratorium, radiologi dll) maka kegiatan tersebut dapat menjadi bagian kegiatan program Jamkesmas di puskesmas dan jaringannya.

D. Pelayanan Rujukan

Dalam hal pelayanan Rujukan berasal dari poskesdes /polindes, pustu ke puskesmas atau antar puskesmas, dari puskesmas ke Rumah sakit atau sarana penunjang medis lainnya. Kegiatan ini dibiayai dari kegiatan Bantuan Operasioanl Kesehatan (BOK) dalam hal dana BOK telah habis atau tidak mencukupi maka dana kegiatan rujukan dapat di alokasikan dari program Jamkesmas

Pelayanan Persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. Ruang lingkup pelayanan persalinan terdiri dari :

A. Pelayanan Persalinan tingkat pertama

Pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, pelayanan bayi baru lahir , termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir) tingkat pertama

Pelayanan tingkat pertama diberikan di puskesmas dan puskesmas PONE (untuk kasus-kasus tertentu), serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta (bidan, dokter, klinik, rumah bersalin) yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.

Jenis pelayanan jaminan persalinan di tingkat pertama meliputi :

1. Pelayanan ANC sesuai standar pelayanan KIA dengan frekwensi 4 kali;
2. Deteksi dini faktor resiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir;
3. Pertolongan persalinan normal;
4. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi Puskesmas PONE;
5. Pelayanan nifas (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan KIA dengan frekwensi 4 kali;
6. Pelayanan KB pasca persalinan serta komplikasinya;
7. Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/bayinya.

Penatalaksanaan rujukan kasus ibu dan bayi baru lahir dengan komplikasi dilakukan sesuai standar pelayanan KIA

B. Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialis, terdiri dari pelayanan kebidanan dan neonatus kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi dengan resiko tinggi dan komplikasi, di rumah sakit pemerintah dan swasta yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dilaksanakan berdasarkan rujukan, kecuali pada kondisi kedaruratan.

Pelayanan tingkat lanjutan diberikan di fasilitas perawatan kelas III di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang

Jenis pelayanan Persalinan di tingkat lanjutan meliputi :

1. Pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan resiko tinggi (RISTI)
2. Pertolongan persalinan dengan RISTI dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama
3. Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan.
4. Pemeriksaan pasca persalinan (PNC) dengan resiko tinggi (risti)
5. Penatalaksanaan KB pasca salin dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantab (Kontap) serta penanganan komplikasi.

BAB IV

MANAJEMEN PENGELOLAAN DAN MANFAAT JAMINAN PERSALINAN

Pasal 6

A. Manajemen Pengelolaan

Keberhasilan program jamkesmas dan Jampersal di puskesmas dan jaringannya perlu didukung dengan pelaksanaan manajemen pengelolaan agar cakupan program dan pengendalian biaya berjalan baik . Unsur manajemen pengelolaan tersebut meliputi :

a. Perencanaan

Kegiatan perencanaan pengelolaan tersebut adalah penyusunan Plan Of Action (POA) baik berupa POA tahunan pada awal kegiatan maupun POA bulanan / tribulanan sebagai rencana pelaksanaan kegiatan bulanan /tribulanan. POA merupakan unsur perencanaan yang wajib dibuat oleh puskesmas dan harus mendapat persetujuan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang untuk pencairan anggaran jamkesmas dan Jampersal.

b. Penggerakan pelaksanaan

Kegiatan penggerakan pelaksanaan meliputi proses minilokakarya untuk membahas hasil kegiatan bulan lalu, hambatan/masalah dan penyusunan POA bulanan/tribulanan untuk kegiatan bulan yang akan datang . pada saat minilokakarya dipuskesmas diharapkan dihadiri oleh tim pengelola Jamkesmas dan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang

c. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring ditujukan pada pemantauan pelaksanaan kegiatan sehari-hari termasuk penyelesaian pengaduan masyarakat dan kegiatan evaluasi berupa kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan yang berkesinambungan. Untuk meningkatkan kinerja berikutnya laporan hasil kegiatan dilakukan analisis hasil kegiatan.

B. MANFAAT JAMINAN PERSALINAN

Peserta jaminan persalinan mendapatkan manfaat pelayanan yang meliputi :

a. Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Pemeriksaan kehamilan dengan tatalaksana pelayanan mengacu pada buku KIA . selama hamil sekurang kurangnya ibu hamil diperiksa sebanyak 4 kali dengan frekuensi yang dianjurkan sebagai berikut :

1. 1 kali pada triwulan pertama
2. 1 kali pada triwulan kedua
3. 2 kali pada triwulan ketiga

- b. Persalinan normal
- c. Pelayanan nifas normal, termasuk KB pasca persalinan
- d. Pelayanan bayi baru lahir normal
- e. Pemeriksaan kehamilan pada kehamilan resiko tinggi
- f. Pelayanan pasca keguguran
- g. Persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar
- h. Pelayanan nifas dengan emergensi dasar
- i. Pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi dasar
- j. Pemeriksaan rujukan kehamilan pada kehamilan resiko tinggi
- k. Penanganan rujukan pasca keguguran
- l. Penanganan kehamilan ektopik terganggu (KET)
- m. Persalinan dengan tindakan emergensi komprehensif
- n. Pelayanan nifas dengan tindakan emergensi komprehensif
- o. Pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi komprehensif
- p. Pelayanan KB pasca persalinan

Tatalaksana PNC dilakukan sesuai dengan buku pedoman KIA. Ketentuan pelayanan pasca persalinan meliputi pemeriksaan nifas minimal 3 kali.

Pada pelayanan pasca nifas ini dilakukan upaya KIE/Konseling untuk memastikan seluruh ibu pasca bersalin atau pasangannya menjadi akseptor KB yang diarahkan kepada kontrasepsi jangka panjang seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau kontrasepsi mantap/Kontap (MOP dan MOW) untuk tujuan pembatasan dan IUD untuk tujuan penjarangan , secara kafetaria disiapkan alat dan obat semua jenis kontrasepsi oleh BKKBN.

Agar tujuan tersebut dapat tercapai, perlu dilakukan koordinasi yang sebaik-baiknya antara tenaga di fasilitas kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang selaku Tim pengelola dengan SKPD yang menangani masalah keluarga berencana serta BKKBN.

BAB V

PENDANAAN JAMKESMAS DAN JAMINAN PERSALINAN

Pasal 7

Sumber dana Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Jaminan Persalinan di puskesmas dan jaringannya bersumber dari APBN Kementerian Kesehatan yang dialokasikan pada DIPA Sekretariat Ditjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan

Pasal 8

1. Alokasi dana program Jamkesmas dan Jampersal Tahun 2012 ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 052/Menkes/SK/II/2012 tentang Penerima Dana Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan di Pelayanan Dasar untuk tiap Kabupaten / Kota Tahun Anggaran 2012

Alokasi dana pelayanan kesehatan Program Jamkesmas bersumber APBN bukan merupakan sumber Utama pendanaan. Kekurangan dana Pelayanan Kesehatan program Jamkesmas dan Jampersal menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang

Pasal 9

Penyaluran dana Jamkesmas untuk pelayanan dasar di puskesmas dan jaringannya serta Jaminan Persalinan menjadi satu kesatuan, disalurkan langsung dari Bank Operasional Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) Jakarta V ke Rekening Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sebagai penanggungjawab program an. Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang dan di Kelola Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang untuk pelayanan kesehatan dasar dan persalinan di fasilitas Kesehatan tingkat pertama.

Pasal 10

Prosedur pencairan dana sebagai berikut :

- 1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang membuat surat edaran ke puskesmas untuk :
 - a. Membuat Plan of Action (POA) tahunan dan bulanan untuk pelayanan Jamkesmas dan Jaminan Persalinan sebagai dasar perkiraan kebutuhan Puskesmas untuk pelayanan Jamkesmas dan Jaminan Persalinan.
 - b. Plan of Action (POA) sebagaimana dimaksud merupakan bagian dari POA Puskesmas secara keseluruhan dan tertuang dalam lokakarya mini Puskesmas.

BAB VI

TARIF PELAYANAN

Pasal 11

- 1. Besaran Tarif Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) ditetapkan sesuai dengan Perda Kabupaten Tulang Bawang Nomor Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Puskesmas Perawatan.
- 2. Tarif Pelayanan Jaminan Persalinan Pada Pelayanan Tingkat Pertama adalah sebagai berikut

Tabel -1
Besaran Tarif Pelayanan Jaminan Persalinan Pada Pelayanan

NO	Jenis Pelayanan	Frek	Tarif (Rp)	Jumlah (Rp)	Ket
1	Pemeriksaan kehamilan (ANC)	4 kali	20,000	80,000	Mengikuti Buku Pedoman KIA. Pada kasus-kasus kehamilan dengan komplikasi/resiko tinggi frekwensi ANC dapat > 4 kali dengan penanganan di RS berdasarkan rujukan
2	Persalinan normal	1 kali	500,000	500,000	Besaran biaya ini hanya untuk pembayaran : a. Jasa Medis b. Akomodasi pasien maksimum 24 jam pasca persalinan sedangkan untuk obat-obatan permintaan diajukan ke Dinas Kesehatan

NO	Jenis Pelayanan	Frek	Tarif (Rp)	Jumlah (Rp)	Ket
3	Pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir.	4 kali	20,000	80,000	Mengikuti Buku Pedoman KIA. Pada kasus-kasus kehamilan dengan komplikasi/resiko tinggi frekwensi ANC dapat > 4 kali dengan penanganan di RS berdasarkan rujukan
4	Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal	1 kali	100,000	100,000	Mengikuti Buku Pedoman KIA. Pada
5	a. Pelayanan Penanganan perdarahan pasca keguguran, persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar Pelayanan rawat inap untuk komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir	1 kali	650,000	650,000	Hanya dilakukan pada Puskesmas PONED yang mempunyai tenaga yang berkompeten serta fasilitas yang menunjang Biaya pelayanan rawat inap sesuai dengan ketentuan tarif rawat inap Puskesmas PONED yang berlaku
	b. Pelayanan rawat inap untuk bayi baru lahir sakit	1 kali	sesuai tarif rawat inap Puskesmas Perawatan yang berlaku	sesuai tarif rawat inap Puskesmas Perawatan yang berlaku	Hanya dilakukan pada Puskesmas Perawatan
	c. Pelayanan tindakan pasca persalinan (misal manual plasenta)	1 kali	150,000	150,000	Hanya dilakukan oleh tenaga terlatih untuk itu (mempunyai surat penugasan kompetensi oleh kadinkes setempat) dan di fasilitas yang mampu.
6	<u>KB Pasca persalinan :</u> a. Jasa Pemasangan alat kontrasepsi (KB) : 1) IUD dan Implant 2) Suntik	1 kali	60,000 10,000	60,000 10,000	a. Termasuk jasa dan penyediaan obat-obat komplikasi b. Pelayanan KB Kontap dilaksanakan di RS melalui penggerakan dan besaran tarif mengikuti INA-CBG's
7	Transport rujukan	setiap kali (PP)	Besaran biaya transport sesuai dengan Standar Biaya Umum (SBU) APBN, Standar biaya transportasi yang berlaku di daerah		Biaya transport rujukan adalah biaya yang dikeluarkan untuk merujuk pasien, sedangkan biaya petugas dan pendampingan dibebankan kepada pemerintah daerah

Keterangan:

1. Biaya-biaya Jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan dasar
 - a) Klaim persalinan ini tidak harus dalam paket (menyeluruh) tetapi dapat dilakukan klaim terpisah, misalnya ANC saja, persalinan saja atau PNC saja.
 - b) Pelayanan nomor 4 dibayarkan apabila dilakukan tindakan stabilisasi pasien pra rujukan.
 - c) Pelayanan nomor 5a dan 5b dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat I PONED yang mempunyai kemampuan dan sesuai kompetensinya
 - d) **Untuk kasus-kasus yang pada waktu ANC telah diduga/diperkirakan adanya risiko persalinan, pasien sudah dipersiapkan jauh hari untuk dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik dan mampu seperti Rumah Sakit.**
 - e) Di daerah yang tidak memiliki fasilitas kesehatan Puskesmas PONED dengan geografis yang tidak memungkinkan, bidan dapat diberikan kewenangan oleh Kepala Dinas Kesehatan dengan penugasan sebagaimana telah diatur dalam Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan; sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku.
2. Besaran biaya untuk pelayanan Jaminan persalinan, komplikasi kehamilan, komplikasi nifas dan komplikasi bayi baru lahir, maupun pelayanan rujukan terencana tingkat lanjutan menggunakan tarif paket *Indonesia Case Base Group (INA-CBGs)*.

BAB VII**PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA****Pasal 12****A. Pengelolaan Dana**

Agar penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal terlaksana dengan baik, lancar, transparan dan akuntabel, pengelolaan dana tetap memperhatikan dan merujuk pada ketentuan pengelolaan keuangan yang berlaku. Pengelolaan dana Jamkesmas dan Jampersal di pelayanan tingkat dasar, pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang di bentuk Tim Pengelola Jamkesmas tingkat kabupaten, Tim ini berfungsi dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal diwilayahnya, salah satu tugas dari Tim Pengelola Jamkesmas adalah melaksanakan pengelolaan keuangan Jamkesmas yang meliputi penerimaan dana dari pusat , verifikasi atas klaim , pembayaran, dan pertanggungjawaban klaim dari fasilitas kesehatan Puskesmas dan lainnya.

Langkah-langkah pengelolaan dilaksanakan sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang menunjuk seorang staf di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sebagai pengelola keuangan Jamkesmas pelayanan dasar dan Jaminan Persalinan.
- b. Pengelola Keuangan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang harus memiliki buku catatan (buku kas umum) dan dilengkapi dengan buku kas pembantu untuk mencatat setiap uang masuk dan keluar dari kas yang terpisah dengan sumber pembiayaan yang lain, dan pembukuan terbuka bagi pengawas intern maupun ekstern setelah mendapat izin dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
- c. Pengelola keuangan Jamkesmas dan Jampersal seyogyanya menjadi satu kesatuan dengan bendahara keuangan pengelolaan dana BOK agar terjadi sinergi dalam pelaksanaannya.
- d. Tim pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang melakukan pembayaran atas klaim dengan langkah sebagai berikut:
 1. Puskesmas melakukan pengajuan klaim atas :
 - a. Pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan oleh puskesmas dan jaringannya berdasarkan kepada perda tarif yang berlaku.
 - b. Apabila tidak terdapat Perda tarif mengatur tentang hal tersebut dapat mengacu kepada Keputusan Bupati Tulang Bawang atas usul Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang

- c. **Pelayanan Persalinan** (baik untuk peserta Jamkesmas dan maupun penerima manfaat Jaminan Persalinan non peserta Jamkesmas) mengacu pada **tarif pelayanan jampersal yang ditetapkan Menkes** (biaya tarif pelayanan Jaminan Persalinan sebagaimana tercantum dalam Tabel.1).
2. Klaim pelayanan Jaminan Persalinan yang diajukan fasilitas/tenaga kesehatan swasta (Bidan praktik mandiri, Klinik Bersalin, dsb) yang telah memberikan pelayanan persalinan, sesuai tarif sebagaimana dimaksud (lihat tarif pelayanan persalinan).
3. Pembayaran atas klaim-klaim sebagaimana dimaksud pada nomor 1 dan 2 dilakukan berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.
4. Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang melakukan verifikasi atas klaim mencakup :
 - a. Kesesuaian realisasi pelayanan dan besaran tarif disertai bukti pendukungnya.
 - b. Pengecekan klaim dari fasilitas/ tenaga kesehatan swasta yang memberikan pelayanan Jaminan Persalinan beserta bukti pendukungnya.
 - c. Melakukan kunjungan ke lapangan untuk pengecekan kesesuaian dengan kondisi yang sebenarnya bila diperlukan.
 - d. Memberikan rekomendasi dan laporan pertanggungjawaban atas klaim-klaim tersebut kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang setiap bulannya yang akan dijadikan laporan pertanggungjawaban keuangan ke pusat.
 - e. Sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan Negara, Jasa Giro/Bunga Bank harus disetorkan oleh Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten Tulang Bawang ke Kas Negara
 - f. Seluruh berkas rincian bukti-bukti yakni :
 - a) Dokumen pengeluaran dana dan dokumen atas klaim Jamkesmas dan Persalinan di Pelayanan Dasar oleh Puskesmas dan Fasilitas kesehatan swasta serta,
 - b) Bukti-bukti pendukung klaim sebagaimana dipersyaratkan, di Simpan Di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sebagai dokumen yang dipersiapkan apabila dilakukan audit oleh Aparat Pengawas Fungsional (APF).
 - g. Tim pengelola Jamkesmas dan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang membuat dan mengirimkan pertanggungjawaban berupa laporan Rekapitulasi Realisasi Penggunaan Dana dan pemanfaatan pelayanan Jamkesmas dan Jaminan Persalinan di pelayanan dasar yang telah dibayarkan ke puskesmas dan fasilitas kesehatan swasta ke Tim Pengelola Pusat c.q. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dan TP Jamkesmas Provinsi c.q. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
 - h. Untuk mempercepat penyampaian informasi mengenai pemanfaatan pelayanan Jamkesmas dan Jaminan Persalinan serta penyerapan dana, Tim Pengelola Kabupaten/Kota mengirimkan rekapitulasi pemanfaatan program melalui format yang ditentukan berbasis *web* kepada Tim Pengelola Jamkesmas Pusat.

B. Pemanfaatan Dana

Pemanfaatan dana dipuskesmas, Bidan Praktik dan swasta lainnya :

1. Dana jamkesmas dan dana persalinan terintegrasi menjadi satu yang masuk dalam APBN merupakan dana belanja bantuan sosial yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan peserta Jamkesmas dan pelayanan persalinan bagi sasaran yang membutuhkan.
2. Setelah dana tersebut disalurkan pemerintah melalui SP2D ke rekening Kepala Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program, maka status dana tersebut berubah menjadi dana masyarakat (sasaran).
3. Setelah Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya (swasta yang **bekerjasama**), melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten/kota, maka **status dana tersebut berubah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan**.
4. Dana yang telah menjadi pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud angka 3 (tiga) diatas dapat dimanfaatkan langsung oleh Puskesmas, sesuai dengan prosentasi pemanfaatan dana yaitu untuk jasa pelayanan dan jasa sarana & prasarana, porsi untuk retribusi disetorkan ke Kasda melalui Bendahara Penerimaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang. Hal ini dimaksudkan sebagai insentif untuk mengakselerasi pencapaian MDG's.

5. Untuk pengakuan dan pencatatan belanja Jamkesmas dan Jampersal dilakukan melalui mekanisme SPM/SP2D nihil, sehingga belanja Jamkesmas dan Jampersal tercatat di dalam mekanisme APBD dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten Tulang Bawang.

Penggunaan dana sebagaimana dimaksud pada angka 5 (lima) diatas penggunaannya sebagai berikut :

- a. **Jasa Pelayanan Kesehatan dasar dibayarkan sebesar maksimal 65 % dari pendapatan pelayanan kesehatan dasar program Jamkesmas.**
Pembagian jasa pelayanan kesehatan bagi setiap petugas Puskesmas disepakati dalam lokakarya mini dan dibayarkan oleh pemegang kas setelah mendapat persetujuan kepala Puskesmas. Jasa pelayanan dibagikan kepada seluruh pegawai Puskesmas termasuk Puskesmas pembantu, Polindes, Pos kesehatan desa berdasarkan hasil kerja pelayanan yang diberikan oleh setiap petugas dan diberikan setiap bulannya. Pajak penghasilan dari jasa pelayanan kesehatan wajib disetorkan ke negara
 - b. **Jasa Sarana dan Prasarana**
Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dana dapat dipergunakan untuk penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sebesar 20 % dari total dana pendapatan puskesmas khususnya bahan habis pakai, Oksigen dan bahan bahan yang tidak tersedia di puskesmas maupun Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang yang terlebih dahulu mendapat persetujuan dari Instalasi Farmasi.
 - c. **15 % dari total dana yang menjadi pendapatan Puskesmas digunakan untuk sebagai berikut:**
 - Operasional dan Manajemen pelayanan kesehatan di dalam dan di luar gedung sarana pelayanan kesehatan termasuk rawat kunjungan, rujukan dan pembinaan kesehatan kepada peserta jamkesmas sebesar 75 % dan pemanfaatanya berdasarkan minilokakarya puskesmas.
 - **Di setor ke kasda sebagai retribusi ppelayanan kesehatan sebesar 25%**
 - d. Khusus untuk Jasa Pelayanan tenaga kesehatan penolong persalinan maksimal 85%, dan untuk Kebutuhan bahan habis pakai, retribusi pelayanan kesehatan dan kebutuhan lain untuk proses persalinan serta akomodasi dan konsumsi sebesar 15 % (dengan rincian 75% untuk kebutuhan bahan habis pakai, dan kebutuhan lain untuk proses persalinan serta akomodasi dan konsumsi, 25% disetor ke kasda sebagai retribusi pelayanan kesehatan)
6. Dana yang telah menjadi pendapatann tenaga atau fasilitas kesehatan swasta (yang sudah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan) sepenuhnya menjadi pendapatan fasilitas tersebut dan dapat digunakan langsung.

BAB VIII

KELENGKAPAN PERTANGGUNG JAWABAN KLAIM

Pasal 13

A. Kelengkapan Klaim Pelayanan Kesehatan dasar program Jamkesmas

1. Rawat Jalan

Kelengkapan berkas klaim untuk pelayanan rawat jalan terdiri dari :

- a. Foto Copy Buku Register Pelayanan kesehatan rawat jalan
- b. Kwitansi
- c. Bukti-bukti pendukung lainnya

2. Rawat Jalan dengan Tindakan

- a. Foto Copy Kartu Jamkesmas
- b. Kwitansi

- c. Surat pernyataan Pasien yang diberikan tindakan
 - d. Bukti-bukti pendukung lainnya
3. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama
- a. Foto Copy Kartu Jamkesmas
 - b. Kwitansi
 - c. Surat pernyataan Pasien yang diberikan tindakan
 - d. Bukti Pelayanan yang diberikan
 - e. Bukti-bukti pendukung lainnya
4. Pelayanan Persalinan
- a. Foto Copy Kartu Jamkesmas
 - b. Kwitansi
 - c. Foto Copy lembar pelayanan pada buku KIA
 - d. Partograf
 - e. Surat keterangan lahir
 - f. Bukti-bukti pendukung lainnya
5. Pelayanan Pra Rujukan Pelayanan Kesehatan Dasar
- a. Foto Copy Kartu Jamkesmas
 - b. Kwitansi
 - c. Bukti Pelayanan
 - d. Surat pernyataan Pasien yang diberikan tindakan
 - e. Bukti-bukti pendukung lainnya
6. Pelayanan Pra Rujukan Persalinan Jamkesmas mengikuti pola tarif pelayanan persalinan Jampersal

B. Kelengkapan Pertanggung Jawaban Klaim Program Jampersal

Kelengkapan pertanggungjawaban klaim pelayanan Jaminan Persalinan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang di lengkapi :

- 1. Fotokopi kartu identitas diri sasaran yang masih berlaku (KTP atau identitas lainnya).**
- 2. Fotokopi lembar pelayanan pada Buku KIA** sesuai pelayanan yang diberikan untuk Pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan. Apabila peserta Jamkesmas atau penerima manfaat Jaminan Persalinan non Jamkesmas **tidak memiliki buku KIA** pada daerah tertentu, dapat digunakan **kartu ibu** atau **keterangan pelayanan lainnya pengganti buku KIA** yang ditandatangani ibu hamil/bersalin dan petugas yang menangani. Untuk pemenuhan buku KIA di daerah, Tim Pengelola Kabupaten Tulang Bawang melakukan koordinasi kepada penanggung jawab program KIA daerah maupun pusat (Ditjen Gizi dan KIA).
- 3. Partograf** yang ditandatangani oleh tenaga kesehatan penolong persalinan untuk Pertolongan persalinan. Pada kondisi tidak ada partograf dapat digunakan keterangan lain yang menjelaskan tentang pelayanan persalinan yang diberikan.
- 4. Fotokopi/tembusan surat rujukan,** termasuk keterangan tindakan pra rujukan yang telah dilakukan di tandatangani oleh sasaran/keluarga.

Tabel-2
Bukti Penunjang Klaim

No	Jenis Pelayanan	Bukti Penunjang				
		Kartu jamkesmas/identitas	Buku KIA/kartu ibu	Partograf	Surat Rujukan	Kartu KB
1.	Pemeriksaan Kehamilan	+	+			
2.	Pertolongan Persalinan Normal	+		+		
3.	Pemeriksaan nifas (pasca persalinan)	+	+			
4	Pelayanan pra rujukan	+			+	
5	transport rujukan				+ surat rujukan di stempel RS tujuan	
6	Pelayanan KB Pasca persalinan	+	+			
7	Pelayanan bayi baru lahir sakit		+			

Catatan:
Karena tata kelola dan pembiayaan pelayanan persalinan berlaku sama untuk peserta Jamkesmas dan penerima manfaat Jaminan Persalinan, maka syarat-syarat administratif dan pembiayaan diatas berlaku untuk peserta Jamkesmas dan penerima manfaat Jaminan Persalinan. (kecuali ruanglingkup manfaat peserta Jamkesmas lebih komprehensif)

Untuk kepentingan verifikasi, bila diperlukan dapat dilakukan uji petik verifikasi dengan melihat kohort ibu dan bayi

Peyediaan kelengkapan form administrasi (kartu ibu, kartu bayi, buku KIA, partograf, kohort ibu, kohort bayi, formulir MTBM, format pencatatan KB, form pelaporan) menjadi tanggung jawab pemerintah Daerah Kabupaten Tulang Bawang

Biaya transportasi petugas untuk ante-natal care (ANC), persalinan, dan post-natal care (PNC) teramsuk transportasi persalinan dengan resiko tinggi (emergensy) yang memerlukan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi dibiayai melalui dana BOK, Pembiayaan tranportasi petugas untuk ANC dan PNC menjadi satu kesatuan dengan kegiatan puskesmas lainnya.

BAB IX

PENGORGANISASIAN

Pasal 14

Pengorganisasian kegiatan Jaminan Kesehatan masyarakat dan Jaminan Persalinan dimaksudkan agar pelaksanaan manajemen kegiatan Jamkesmas dan Jampersal dapat berjalan secara efektif dan efisien. Pengelolaan kegiatan Jamkesmas dan Jaminan Persalinan dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten Tulang Bawang. Pengelolaan kegiatan Jamkesmas dan Jampersal.

Pengorganisasian manajemen Jamkesmas dan Jampersal terdiri dari :

- A. Tim Koordinasi Jamkesmas dan Jampersal (bersifat lintas sektor) di tingkat Kabupaten Tulang Bawang.
- B. Tim pengelola Jamkesmas dan Jampersal (bersifat lintas program) sampai tingkat Kabupaten Tulang Bawang

1. Tim Koordinasi Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Kabupaten Tulang Bawang

Bupati Tulang Bawang membentuk Tim Koordinasi Jamkesmas dan Jampersal tingkat Kabupaten Tulang Bawang yang terdiri dari Pelindung, Ketua, Sekretaris dan Anggota, Tim Koordinasi bersifat lintas sektor terkait dalam pelaksanaan Jamkesmas dan Jampersal, diketuai oleh Sekretaris Daerah Kabupaten Tulang Bawang dengan anggota terdiri dari pejabat terkait :

a. Tugas Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten Tulang Bawang :

- 1) Menjabarkan strategi dan kebijakan pelaksanaan Jamkesmas dan Jampersal di Tingkat Kabupaten Tulang Bawang
- 2) Mengarahkan pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dan Jampersal sesuai kebijakan nasional
- 3) Melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan Jampersal di Tingkat Kabupaten Tulang Bawang
- 4) Menjadi fasilitator lintas sektor tingkat Kabupaten Tulang Bawang dan Puskesmas

b. Struktur Tim Koordinasi Jamkesmas dan Jampersal tingkat Kabupaten Tulang Bawang

- 1) Pelindung : Bupati Tulang Bawang
- 2) Ketua : Sekretaris Daerah Kabupaten Tulang Bawang
- 3) Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tulang Bawang
- 4) Anggota :
 - a) Kepala Bappeda Kabupaten Tulang Bawang
 - b) Ketua Komisi D DPRD Kabupaten Tulang Bawang yang membidangi kesehatan
 - c) Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah
 - c) Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
 - d) Lintas Sektor Terkait sesuai dengan kebutuhan

2. Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal

Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Kabupaten Tulang Bawang dalam menjalankan tugas dan fungsinya terintegrasi menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Jaminan Persalinan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam penyelenggaraan Jamkesmas.

Untuk berjalannya tugas dan fungsi Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal lebih efektif, efisien, serasi serta harmonis dalam kelancaran pelaksanaan penyelenggaraan kegiatan tersebut.

A. Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal tingkat Kabupaten Tulang Bawang terdiri dari :

- 1. Penanggung jawab : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
- 2. Sekretariat Jamkesmas
 - a) Ketua : Kabid/Pejabat Eselon III yang membidangi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan

- | | |
|--|--|
| c) Wakil Ketua I Bidang Advokasi, Sosialisasi, Monev dan Pelaporan | : Ditetapkan oleh Kepala Dinkes Kab. Tulang Bawang |
| d) Wakil ketua II Bidang, Verifikasi Klaim Jamkesmas-Jampersal | : Ditetapkan oleh Kepala Dinkes Kab. Tulang Bawang |
| e) Anggota | : 2 orang |

Total personil Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten Tulang Bawang berjumlah sebanyak 6 (enam) Orang. Masing-masing wakil ketua bidang dibantu oleh 1 (satu) orang anggota yang ada.

Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Kabupaten Tulang Bawang, bertugas:

- a. Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Pusat.
- b. Mempertanggungjawabkan manajemen penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal secara keseluruhan di wilayah kerjanya.
- c. Melakukan pembinaan (koordinasi dan evaluasi) terhadap pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan Jampersal di kabupaten Tulang Bawang.
- d. Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap unit-unit kerja yang terkait dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal di wilayah kerjanya (termasuk pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan lanjutan).
- e. Memfasilitasi pertemuan secara berkala dengan tim koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka evaluasi, monitoring, pembinaan dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesmas dan jampersal di kabupaten Tulang Bawang.
- f. Mengoordinasikan manajemen pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal di kabupaten Tulang Bawang.
- g. Melakukan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal.
- h. Melakukan monitoring, evaluasi, pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal.
- i. Melakukan telaah atas kegiatan (POA) Jamkesmas dan Jampersal yang diusulkan Puskesmas.
- j. Menyalurkan dana kepada Puskesmas yang didasarkan atas usulan-usulan kegiatan-kegiatan Jamkesmas dan Jampersal yang disetujui dan ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang diberikan kewenangan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.
- k. Melakukan verifikasi atas semua kegiatan Jamkesmas dan Jampersal yang dilaksanakan Puskesmas berdasarkan usulan kegiatan sebelumnya.
- l. Melakukan verifikasi dan membayar atas klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan yang melaksanakan Jaminan Persalinan (Jaminan Persalinan).
- m. Menangani penyelesaian keluhan terkait dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal.
- n. Melakukan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang berkeinginan menjadi jaringan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Jaminan Persalinan di wilayah kerjanya.
- o. Selaku pembina verifikator independen melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan verifikator independen di daerahnya, termasuk di dalamnya adalah melakukan evaluasi kinerja terhadap kegiatan verifikator independen.
- p. Melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap inventaris barang yang telah diserahkan Kementerian Kesehatan untuk menunjang pelaksanaan Jamkesmas Jampersal di daerahnya.
- q. Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan dan hasil kinerja kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Pusat.
- r. Menyusun dan menyampaikan laporan atas semua pelaksanaan tugas penyelenggaraan Jamkesmas dan jampersal kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Pusat melalui Dinas Kesehatan Provinsi setempat.

BAB X

INDIKATOR KEBERHASILAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 15

A. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan Jaminan Kesehatan, Jaminan Persalinan dan sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian pelaksanaan Program

1. Indikator Kinerja Program

- a. Cakupan K1
- b. Cakupan K4
- c. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan
- d. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan
- e. Cakupan pelayanan nifas lengkap (KF Lengkap)
- f. Cakupan peserta KB pasca persalinan
- g. Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1)
- h. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap)
- i. Cakupan penanganan komplikasi neonatal

2. Indikator Kinerja Pendanaan dan Tata Kelola Keuangan

- a. Tersedianya dana jaminan persalinan pada seluruh daerah sesuai kebutuhan
- b. Termanfaatkannya dana bagi seluruh ibu hamil/bersalin yang membutuhkan
- c. Terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana Jaminan Kesehatan, Jaminan persalinan untuk pelayanan dasar dan pelayanan rujukan persalinan

B. Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan, Jaminan Persalinan terintegrasi sebagaimana di atur dalam Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas.

B.1. Tujuan

Pemantauan perlu dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai kesesuaian antara rencana program dan pelaksanaan di lapangan, sedangkan evaluasi bertujuan melihat pencapaian indikator keberhasilan.

B.2. Ruang Lingkup

- a. Data sasaran, pencatatan, pelaporan dan penanganan keluhan
- b. Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan meliputi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun jumlah rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan;
- c. Kualitas pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan
- d. Pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggung jawaban dana
- e. Pelaksanaan verifikasi penggunaan dana Jaminan Persalinan
- f. Pengelolaan Jaminan Persalinan Kabupaten

B.3. Mekanisme

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh Dinkes Kabupaten melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. Pertemuan koordinasi
- b. Pengolahan dan analisis data
- c. Supervisi

C. Penanganan Keluhan

Penyampaian keluhan berguna sebagai masukan untuk perbaikan dan peningkatan program. Penyampaian keluhan dapat disampaikan oleh peserta, pemerhati, dan petugas fasilitas kesehatan