



# **BUPATI TULANG BAWANG**

## **PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG NOMOR : 3.A TAHUN 2013**

### **TENTANG**

### **PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT SEMESTA (JAMKESTA) KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2013**

### **DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

### **BUPATI TULANG BAWANG,**

- Menimbang** :
- a. bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan taraf hidup menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur;
  - b. bahwa berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Tahun 2013, masyarakat di luar kuota Jamkesmas menjadi tanggung jawab Pemerintah kota/Kabupaten setempat;
  - c. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, sasaran program, akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi pengelolaan keuangan Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta (Jamkesta);
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu ditetapkan Peraturan Bupati Tulang Bawang tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta (Jamkesta) Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2013.
- 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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 25, 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);

4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
8. 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 4737);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2013;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tulang Bawang Nomor 01 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tulang Bawang Tahun Anggaran 2013, (Lembaran Daerah Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2013 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tulang Bawang Nomor 01).

- Memperhatikan:**
1. Peraturan Bupati Tulang Bawang Nomor 01 Tahun 2012 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang;
  2. Memorandum of Understanding antara Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang dengan PT Askes (Persero) Cabang Metro Nomor : B/3.A/II.6/HK/TB/2013 dan Nomor : 372/MoU/III.08/0113 Tanggal 2 Januari 2013 untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU)/ Jaminan Kesehatan Semesta (Jamkesta);
  3. Keputusan Bupati Tulang Bawang Nomor : B/12.A/II.06/HK/TB/2013 tentang Penugasan PT.Askes (Persero) Cabang Metro dalam Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta (Jamkesta) di Kabupaten Tulang Bawang Tahun Anggaran 2013;
  4. Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang dengan PT. Askes (Persero) Cabang Metro Nomor 440/03.A/II.6/TB/II/2013, Nomor 363/PKS/III.08/113 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Semesta (Jamkesta) Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2013;

## M E M U T U S K A N

**Menetapkan :** PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT SEMESTA (JAMKESTA) KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2013

# **BAB I**

## **KETENTUAN UMUM**

### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta yang selanjutnya disingkat Jamkesta adalah Jaminan Pelaksanaan Kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah untuk seluruh Masyarakat, baik yang mampu maupun tidak mampu yang belum memiliki atau dijamin oleh asuransi kesehatan.
2. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesta.
3. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas dan jaringannya adalah pemberi pelayanan kesehatan dasar bagi peserta Jamkesta.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Menggala yang selanjutnya disingkat RSUDM adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan spesialis atas rujukan Puskesmas dan jaringannya.
5. Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek yang selanjutnya disingkat RSUAM adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan spesialis dan sub spesialis atas rujukan RSUD Menggala.
6. Rumah Sakit Jiwa Bandar Lampung yang selanjutnya disingkat RSJ Bandar Lampung adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan spesialis jiwa atas rujukan dari puskesmas dan RSUD Menggala
7. Gawat Darurat Medis adalah suatu keadaan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (spesialis) yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko kematian atau kecacatan.
8. Kapitasi adalah suatu cara pembayaran kepada PPK dengan perhitungan berdasarkan jumlah peserta per bulan yang besarnya ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan dan kekurangan atau kelebihannya merupakan tanggung jawab PPK.
9. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan.
10. Daerah adalah Kabupaten Tulang Bawang.
11. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.
12. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
13. Berita Daerah adalah Berita Daerah Kabupaten Tulang Bawang.

## **BAB II**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **Pasal 2**

##### **(1). Tujuan Umum**

Sebagai petunjuk operasional bagi pelaksanaan program Jamkesta di Puskesmas dan jaringannya dan dalam rangka meningkatkan jangkauan, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan melalui kegiatan upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

##### **(2). Tujuan Khusus**

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Perawatan dan jaringannya serta pelayanan kesehatan lanjutan bagi peserta Jamkesta.
- b. Terselenggaranya pengendalian rujukan kasus
- c. Terkendalinya mekanisme pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Perawatan dan jaringannya serta pelayanan kesehatan lanjutan bagi peserta program Jamkesta.
- d. Terselenggaranya manajemen pengelolaan program Jamkesta di Puskesmas, Puskesmas Perawatan dan jaringannya serta pelayanan kesehatan lanjutan.
- e. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel

**Pasal 3**  
**SASARAN KEPESERTAAN**

- (1). Sasaran kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta (JAMKESTA) Kabupaten Tulang Bawang adalah Penduduk Kabupaten Tulang Bawang yang tercantum dalam daftar peserta yang ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), sumber lain yang berkompeten atau Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang, yang dibuktikan dengan Kartu Jamkesta PT. ASKES (Persero).
- (2). Anggota Keluarga adalah istri atau suami dari peserta dan anak yang sah atau anak angkat dari peserta yang dibuktikan dengan kepemilikan kartu Jamkesta Kabupaten Tulang Bawang.
- (3). Kepesertaan yang tidak ditanggung adalah masyarakat di wilayah Kabupaten Tulang Bawang yang tidak terdaftar dalam daftar peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Semesta yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang.
- (4). Jumlah kuota peserta jaminan kesehatan masyarakat semesta (JAMKESTA) adalah sebanyak 53.267 (lima puluh tiga ribu dua ratus enam puluh tujuh) jiwa, dengan rincian sebagaimana tercantum pada Lampiran I Peraturan Bupati ini

**BAB III**  
**PAKET MANFAAT PEMELIHARAAN KESEHATAN**

**Pasal 4**

- (1). Paket manfaat pemeliharaan kesehatan berupa paket pelayanan kesehatan.
- (2). Paket manfaat pemeliharaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi, rawat jalan, rawat inap di kelas III rumah sakit dan Puskesmas perawatan, pelayanan obat, penunjang diagnostic dan tindakan medis ringan sampai dengan canggih (terbatas), Pelayanan darah.
- (3). Paket manfaat pemeliharaan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan terdiri atas :
  - a. Pemberi Pelayanan Kesehatan fasilitas Pemerintah Kab. Tulang Bawang (Puskesmas Rawat jalan & Puskesmas Rawat Inap) dan jaringannya;
  - b. Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan di RSUD Menggala;
  - c. Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan di RSUD Abdul Muluk dan RS Jiwa Propinsi Lampung secara selektif.

**BAB IV**  
**RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMKESTA**

**Pasal 5**

Ruang lingkup pelayanan kesehatan Program Jamkesta di Puskesmas dan Jaringannya serta Rumah Sakit pada Tahun 2013, setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi :

- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)
- b. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)
- c. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) di Puskesmas
- d. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) di Rumah Sakit Pemerintah
- e. Pelayanan Gawat Darurat (Emergency)
- f. Pelayanan Obat

**Bagian Kesatu**  
**Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)**

**Pasal 6**

Pelayanan rawat jalan tingkat pertama yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan jaringannya di wilayah tersebut yang mencakup:

- a. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan (pelayanan promotif).
- b. Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis kecil oleh dokter / tenaga keperawatan.
- c. Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana.

- d. Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk pencabutan dan tambal gigi oleh dokter gigi.
- e. Upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi.
- f. Pemberian obat standar dasar sesuai indikasi medis.
- g. Pemberian surat rujukan.

#### **Pasal 7**

Tempat pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama sebagaimana tersebut pada pasal dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya baik berupa kegiatan pelayanan kesehatan di dalam gedung maupun kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung yang meliputi :

- a. Puskesmas
- b. Puskesmas Keliling
- c. Puskesmas pembantu
- d. Pos Kesehatan Desa /poskeskel/Polindes
- e. Pos UKBM

#### **Bagian Kedua**

#### **Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Tingkat pertama (RITP)**

#### **Pasal 8**

- (1). Pada kondisi pasien rawat jalan perlu dilakukan perawatan maka sebagai alternatif untuk perawatan lanjutan adalah dilakukan rawat inap di puskesmas dengan tempat tidur ( DTT) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. apabila tidak memiliki kemampuan perawatan lanjutan harus dilakukan rujukan ke Rumah Sakit yang memberikan pelayanan program Jamkesta
- (2). jenis pelayanan pada Puskesmas perawatan (Puskesmas DTT) tersebut adalah :
  - a. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum
  - b. Perawatan di ruang perawatan
  - c. Pemeriksaan penunjang diagnostik
  - d. Tindakan medis (sederhana)
  - e. Akomodasi rawat inap
  - f. Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
  - g. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan, dan
  - h. Pemberian surat rujukan

#### **Bagian Ketiga**

#### **Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)**

#### **Pasal 9**

Rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) merupakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan atau rujukan dari pelayanan kesehatan Rawat jalan tingkat pertama yang terdiri dari :

- a. Konsultasi, pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis di RS termasuk konsul intern antar poli spesialis yang diketahui petugas Askes Center
- b. Pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radio diagnostik, diagnostik elektromedik) sesuai dengan kebutuhan medis
- c. Tindakan medis poliklinik (dari yang ringan sampai memerlukan ketrampilan khusus dan mengandung resiko)
- d. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- e. Pelayanan rehabilitasi medis
- f. Pemberian obat sesuai kebutuhan medis. Mengacu kepada DPHO atau khusus RSUD Menggala dapat mengacu pada formularium Rumah Sakit atas persetujuan PT.Askes (Persero)
- g. Pelayanan Darah.

**Bagian Keempat**  
**Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)**  
**Pasal 10**

Fasilitas rawat inap dengan kelas perawatan kelas III pada Rumah Sakit Pemerintah yang ditunjuk sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan bagi peserta PT.Askes terdiri dari:  
Pemeriksaan dan perawatan oleh dokter spesialis

- a. Pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radio diagnostik, diagnostik elektromedik)
- b. Tindakan medis yang bersifat terapeutik
- c. Perawatan Intensif (ICU)
- d. Pelayanan rehabilitasi medis dan Pemberian obat sesuai kebutuhan medis. Mengacu kepada DPHO atau khusus RSUD Menggala dapat mengacu pada formularium Rumah Sakit atas persetujuan PT.Askes
- e. Pelayanan khusus / kasus tertentu atas rekomendasi Pemerintah Daerah
- f. Pelayanan Hemodialisa

**Bagian Kelima**  
**Pelayanan Gawat Darurat (*Emergency*)**  
**Pasal 11**

Pelayanan Gawat Darurat (*Emergency*) adalah pelayanan medis yang dilakukan terhadap kasus-kasus Gawat Darurat di Rumah Sakit

**Bagian Keenam**  
**Pelayanan Obat**  
**Pasal 12**

- (1). Pelayanan obat mengacu pada DPHO PT.Askes yang terdiri dari :
  - a. Pelayanan obat Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)
  - b. Pelayanan obat Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)
- (2). Khusus RSUD Menggala dapat mengacu pada formularium Rumah Sakit atas persetujuan PT.Askes (Persero)

**BAB V**  
**PELAYANAN YANG TIDAK DITANGGUNG**  
**Pasal 13**

Pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung oleh Program Jamkesmas adalah :

- a. Pelayanan Kesehatan tidak mengikuti prosedur pelayanan/ketentuan yang berlaku
- b. Pelayanan kesehatan di fasilitas yang tidak ada kerjasama dengan PT. Askes (Persero) cabang Metro
- c. Persalinan
- d. Pelayanan kesehatan yang belum/tidak diakui secara medis
- e. Pelayanan canggih (*MRI,ESWL,Operasi jantung dan paru, catheterisasi/dilatasi jantung, pacu jantung, thalium scanning*)
- f. Pelayanan CAPD dan tranplantasi ginjal/organ tubuh
- g. Obat-obatan diluar DPHO dan diluar ketentuan lain yang berlaku bagi peserta PT.Askes yang telah disepakati
- h. General Check Up
- i. Imunisasi diluar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil
- j. Seluruh rangkaian pemeriksaan dan tindakan dalam upaya ingin punya anak
- k. Bedah bersifat kosmetika (bedah plastik, jerawat, keloid dan lain sebagainya)
- l. Prothesa gigi, pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi
- m. Sirkumsisi tanpa indikasi medis

- n. Penyakit ketergantungan obat, alkohol, dan HIV/AIDS
- o. Cacat bawaan bawaan sejak lahir
- p. Toiletris, susu, obat gosok dan lain-lain
- q. Pelayananacamata ataupun contact lens
- r. Biaya-biaya :
  - Administrasi dan fotokopi
  - Visum et repertum / autopsi
  - Pengurusan jenazah
  - Transportasi dan telekomunikasi
- s. Segala penyakit yang timbul akibat usaha bunuh diri, ketergantungan obat dan alkohol
- t. Pemeriksaan kesehatan haji, KIR dan pemeriksaan kesehatan pra nikah
- u. Pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari badan penyelenggaraan lain seperti kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.

## **BAB V PENGELOLAAN PROGRAM DAN IURAN**

### **Pasal 14**

- (1). Untuk Pelayanan Kesehatan bagi peserta Program Jamkesta baik tingkat pertama maupun tingkat lanjut, Pengelolaannya ditugaskan kepada Badan Pelaksana Program Jamkesta yaitu PT ASKES (Persero) cabang Metro:
- (2). Iuran yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tulang Bawang kepada PT. ASKES (Persero) adalah sebesar Rp. 7.670.448.000,- (tujuh milyar enam ratus tujuh puluh juta empat ratus empat puluh delapan rupiah), atau sebesar Rp. 12.000,- (dua belas ribu rupiah) per jiwa per bulan, untuk jangka waktu 12 (dua belas) bulan.
- (3). Untuk Pelayanan Kesehatan Rawat jalan tingkat pertama, pembayarannya berdasarkan sistem kapitasi dan untuk pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjut berdasarkan sistem paket, sedangkan untuk Pelayanan Kesehatan Tingkat lanjut di Rumah Sakit pembayarannya disesuaikan dengan Peraturan Daerah yang berlaku.

## **BAB VI PROSEDUR PELAYANAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN SEMESTA (JAMKESTA)**

### **Bagian Kesatu Rawat Jalan Tingkat Pertama Pasal 15**

Prosedur Pelayanan peserta Jamkesta pada Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah :

- a. Peserta terdaftar pada Puskesmas berdasarkan domisili wilayahnya.
- b. Setiap kali berkunjung ke Puskesmas peserta memperlihatkan kartu Jamkesta.
- c. Peserta akan memperoleh pelayanan kesehatan dari Puskesmas meliputi pelayanan promotif, preventif, dan pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya termasuk Rawat Inap Tingkat Pertama di Puskesmas.
- d. Atas indikasi medis, Puskesmas akan merujuk peserta Jamkesta Kabupaten Tulang Bawang yang dibuktikan dengan kartu Jamkesta PT. ASKES (Persero) ke dokter spesialis di poliklinik Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan dengan memberikan surat rujukan.

- e. Surat rujukan berlaku untuk 1 (satu) kali kasus rujukan, apabila pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis selesai, peserta jamkesta Kabupaten Tulang Bawang akan dikembalikan ke Puskesmas dengan surat rujukan balik. Dalam hal penyakit kronis surat rujukan berlaku maksimal 3 (tiga) bulan.
- f. Apabila peserta mendapat pelayanan bukan pada Puskesmas yang ditunjuk/dipilih, tidak akan mendapat penggantian dari PT. ASKES (Persero)

**Bagian Kedua**  
**Rawat Inap Tingkat Pertama**  
**Pasal 16**

Fasilitas Rawat Inap Tingkat Pertama diberikan di Puskesmas Perawatan (Puskesmas DTT) yang mempunyai ruang perawatan sesuai standar yang berlaku di Puskesmas.

**Bagian Ketiga**  
**Rawat Jalan Tingkat Lanjutan**  
**Pasal 17**

- (1). Pelayanan diberikan melalui rujukan Puskesmas kecuali dalam keadaan Gawat Darurat peserta diperbolehkan langsung ke Rumah Sakit tanpa melalui rujukan.
- (2). Peserta wajib memperlihatkan kartu Jamkesta yang berlaku untuk mendapatkan Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan.
- (3). Kemungkinan-kemungkinan pelayanan selanjutnya :
  - a. Konsultasi /pemeriksaan oleh dokter spesialis lain pada Rumah Sakit yang sama, diperlukan surat konsul intern dengan melaporkan setiap konsul ke ASKES Center di Rumah Sakit.
  - b. Konsultasi / Pemeriksaan ke Rumah Sakit PPK PT. ASKES lain, diperlukan surat konsul ekstern yang dilegalisasi petugas ASKES Center di Rumah Sakit yang merujuk
  - c. Apabila diperlukan rawat inap, berdasarkan surat perintah rawat dari dokter spesialis yang merawat.
- (4). Apabila pemeriksaan/pengobatan oleh dokter spesialis selesai, peserta dikembalikan kepada Puskesmas dengan surat rujukan balik.

**Bagian Keempat**  
**Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)**  
**Pasal 18**

Merupakan kelanjutan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan atau Pelayanan Gawat Darurat. Peserta wajib memperlihatkan kartu Jamkesta yang berlaku untuk mendapatkan Pelayanan Rawat Inap. Hak perawatan di kelas III

- a. Apabila atas kemauan sendiri peserta dirawat pada kelas perawatan yang lebih tinggi dari haknya, maka PT.ASKES (Persero) tidak menjamin peserta tersebut Karen pelayanan Jamkesta hanya berlaku di kelas III.
- b. Apabila kelas perawatan yang sesuai dengan hak peserta penuh/tidak tersedia maka peserta dirawat di ruang kelas perawatan 1 (satu) tingkat lebih tinggi dari ruang kelas yang menjadi haknya, PT. ASKES (Persero) akan menjamin biaya perawatannya maksimum selama 3 (tiga) hari dengan dilampiri surat keterangan penuh dari Rumah Sakit. Setelah 3 (tiga) hari peserta wajib dikembalikan ke kelas yang menjadi haknya. Untuk selanjutnya PT. ASKES (Persero) akan membayar berdasarkan tariff sesuai hak peserta.

- c. Apabila dirujuk ke Rumah Sakit PPK PT. ASKES lainnya diperlukan surat konsul ekstern. dilegalisasi oleh petugas ASKES Center di Rumah Sakit yang merujuk. Apabila perawatan Rumah Sakit tersebut selesai, peserta akan dikembalikan kepada Puskesmas dengan surat rujukan balik.
- d. Untuk pelayanan hemodialisa (HD) / cuci darah hanya dianggarkan sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah) jika dana tersebut habis, maka pelayanan Haemodialisa (HD)/cuci darah tidak dijamin lagi.
- e. Pelayanan kasus-kasus tertentu atas rekomendasi Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang hanya dianggarkan dengan biaya sebesar Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) jika dana tersebut habis, maka pelayanan tersebut tidak dijamin lagi.
- f. Biaya ambulance yang dijamin oleh PT. ASKES (Persero) bagi peserta Jamkesta yaitu khusus untuk kasus emergency dan untuk perginya saja, yaitu kasus rujukan dari :
  - Puskesmas Rawat Inap dirujuk ke RSUD Menggala.
  - RSUD Menggala dirujuk ke RSUD Abdul Muluk/RS. Jiwa Propinsi Lampung dengan besaran tariff mengacu pada tarif Perda yang berlaku.
  - Biaya pulang hanya dijamin untuk kasus pemulangan jenazah peserta Jamkesta dan Peserta Jamkesmas.

**Bagian Kelima  
Pelayanan Obat  
Pasal 19**

- (1). Pelayanan Obat Rawat Jalan Tingkat Pertama, termasuk ke dalam kapitasi puskesmas. Untuk pelayanan kesehatan dan obat pada rawat inap tingkat pertama diberikan pelayanan maksimal 3 hari, jika lebih dari 3 hari pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit pemberian obat biasa 3 (tiga) sampai dengan 5 (lima) hari.
- (2). Pelayanan obat Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, resep obat yang dikeluarkan oleh dokter spesialis di Rumah Sakit mengacu pada DPHO dan khusus untuk RSUD Menggala dapat mengacu pada Formularium Rumah Sakit atas persetujuan PT. ASKES (Persero), kemudian obat diambil pada Apotek yang ditunjuk. Untuk pelayanan obat rawat jalan tingkat lanjutan di luar DPHO dan Formularium Rumah Sakit yang tidak disetujui PT. ASKES (Persero), tidak akan dijamin oleh PT. ASKES (Persero). Pemberian obat untuk penyakit biasa 3 (tiga) hari, pemberian obat untuk penyakit kronis maksimal 30 (tiga puluh) hari.
- (3). Pelayanan obat rawat inap, diberikan oleh dokter spesialis di Rumah Sakit dan obat diambil pada Apotek yang ditunjuk atau obat disediakan oleh instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pelayanan Obat Rawat Inap mengacu pada DPHO dan Khusus RSUD Menggala dapat mengacu pada Formularium Rumah Sakit Menggala atas persetujuan PT. ASKES (Persero). Satu kali peresepan obat pemakaian maksimal 3 (tiga) hari.

**BAB VII  
SISTEM PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA  
DI PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PPK)**

**Bagian Kesatu  
Sistem Klaim di Rawat Inap dan Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Lanjutan  
Pasal 20**

- (1). Puskesmas Perawatan ( Puskesmas dengan tempat Tidur) berkewajiban membuat surat bukti pelayanan yang harus ditandatangani oleh peserta dan / atau anggota keluarganya dan selambat-lambatnya setiap tanggal 10 bulan berikutnya Puskesmas harus sudah mengajukan

tagihan biaya pelayanan meliputi pelayanan rawat inap tingkat pertama kepada PT. ASKES (Persero) cabang Metro dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Biaya paket rawat inap perhari adalah sebesar Rp. 103.000.- (seratus tiga ribu rupiah)
  - b. Klaim disertai Formulir Pengajuan Klaim (FPK)
  - c. Surat tagihan yang berisi bulan pelayanan, jumlah kasus, jumlah hari rawat dan nilai klaim.
  - d. Kwitansi rangkap 3 (tiga ) bermaterai cukup.
  - e. Rekapitulasi klaim pelayanan/masing-masing jenis pelayanan dan laporan RITP sesuai dengan format 3&4 dan telah ditandatangani oleh peserta sebagai bukti pelayanan yang telah diberikan.
- (2). Rumah Sakit melakukan pengajuan klaim atas :
- a. Pelayanan Kesehatan lanjutan (rawat inap dan rawat jalan lanjutan) yang telah dilakukan oleh Puskesmas perawatan, Rumah Sakit Umum Menggala berdasarkan kepada perda tarif atau aturan yang berlaku di Kabupaten Tulang Bawang;
  - b. Pelayanan Kesehatan lanjutan (rawat inap dan rawat jalan lanjutan) yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Abdoel Moeloek dan Rumah Sakit Jiwa Bandar Lampung berdasarkan kepada perda tarif atau aturan yang berlaku di Propinsi Lampung;
- (3). Persyaratan untuk klaim ambulance adalah sebagai berikut :
- a. Formulir pengajuan klaim (FPK)
  - b. Surat tagihan klaim ambulance
  - c. Kwitansi rangkap 3 (tiga) bermaterai cukup
  - d. Copy surat rujukan yang telah diterima oleh UGD RS / RS penerima rujukan
  - e. Besaran biaya untuk ambulance adalah :
    - Jarak tempuh kurang dari atau sama dengan 10 KM sebesar Rp. 50.000.- (lima puluh ribu rupiah)
    - Jarak tempuh diatas 10 KM dihitung per kilo meter sebesar Rp. 6.000.- ( enam ribu rupiah )
    - Standar jarak tempuh ambulan adalah sebagaimana tercantum pada Lampiran II Peraturan Bupati ini
- (4). Pembayaran atas klaim-klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh PT ASKES (Persero) cabang Metro dan berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan oleh PT. ASKES (Persero) Cabang Metro. Apabila hasil verifikasi baik yang dilakukan oleh PT. ASKES atau pemeriksa ekstern lainnya ditemukan adanya kelebihan pembayaran maka PT. ASKES (Persero) berhak menagih kembali atau melakukan kompensasi pada pembayaran kapitasi Puskesmas pada bulan berikutnya.
- (5). Klaim dianggap kadaluarsa apabila pengajuan klaim lebih dari 20 Januari 2014 karena sisa anggaran/dana akan dikembalikan ke Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang.

**Bagian Kedua**  
**Sistem Kapitasi di Rawat Jalan Tingkat Pertama**  
**Pasal 21**

- (1). Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (Rawat Jalan tingkat pertama) peserta Jamkesta di Puskesmas dan jaringannya digunakan sistem kapitasi yaitu sebesar Rp.2.000.- (dua ribu rupiah) per peserta per bulan, yang dibayarkan kepada Puskesmas tiap triwulan.
- (2). Penggunaan dana kapitasi diatur sebagai berikut :
  - a: Jasa Pelayanan sebesar 75% (tujuh puluh lima per seratus ) atau sebesar Rp. 1.500.- (seribu lima ratus rupiah) digunakan untuk jasa pelayanan di Puskesmas dan Jaringannya.
  - b. Jasa Sarana sebesar 25% (dua puluh lima per seratus) atau sebesar Rp. 500.- ( Lima ratus rupiah ).

## **Pasal 22**

Penggunaan Jasa Sarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a. sebesar 25 % (dua puluh lima per seratus) digunakan untuk :

1. 25% ( dua puluh lima per seratus) diserahkan ke kas daerah sebagai retribusi Pelayanan Kesehatan
2. 75 % ( Tujuh puluh lima perseratus) untuk operasional dan manajemen puskesmas

## **BAB VIII PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

### **Pasal 23**

- (1). Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
  - a. Pertemuan koordinasi
  - b. Pengolahan dan analisis data
  - c. Supervise
- (2). Pembinaan dan Pengawasan  
Pembinaan bertujuan agar pelaksanaan program lebih berdaya guna dan berhasil guna. Pembinaan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan tugas dan fungsinya. diantaranya:
  - a. Pembinaan dalam pelaksanaan program di lapangan
  - b. Pembinaan dalam pertanggungjawaban dana dan tatalaksana dan tatakelola keuangan serta pemanfaatan dana
  - c. Pembinaan dalam proses sistem informasi manajemen
- (3). Pencatatan, Pelaporan dan Umpan balik  
Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program secara rutin setiap bulan.
  - a. Pencatatan  
Hasil kegiatan pelayanan program dilakukan oleh PT.ASKES (persero) Cabang Metro dan fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang ada
  - b. Pelaporan  
PT. ASKES (persero) Cabang Metro dan fasilitas kesehatan wajib melaporkan rekapitulasi pelaksanaan program kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang pada tanggal 5 (lima) setiap bulannya.

## **BAB VIII PENUTUP**

### **Pasal 24**

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini maka Peraturan Bupati Tulang Bawang Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta (Jamkesta) Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi .

### **Pasal 25**

Hal-hal yang belum diatur dalam petunjuk teknis ini akan diatur kemudian melalui keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang dengan memperhatikan masukan dari berbagai sumber.

- (1). Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya
- (2). Agar setiap orang mengetahui memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tulang Bawang

BUPATI TULANG BAWANG

HANAN A. ROZAK

Ditetapkan di : Menggala  
Pada tanggal : 3 Januari  
2013

8	
7	KABAG HUKUM
6	
5	ASISTEN III
4	ASISTEN II
3	ASISTEN I
2	SEKDAKAB
1	WAKIL BUPATI
PARAF KOORDINASI	

Diundangkan di : Menggala  
Pada tanggal : 4 Januari  
2013

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN TULANG BAWANG

DARWIS FAUZI  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19530625 197402 1001

BERITA DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2013 NOMOR : 3.4

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG  
 NOMOR : 3.A . TAHUN 2013  
 TANGGAL : 3 Januari 2013

DAFTAR JUMLAH KUOTA PESERTA JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT  
 SEMESTA (JAMKESTA)  
 KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2013

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penduduk	Kuota Jamkesta Th.2013
1	Menggala	Menggala	24.933	4.497
		Tiuh Toho	16.622	2.622
2	Menggala Timur	Lebuh Dalam	11.941	2.316
3	Banjar Baru	Banjar Baru	13.154	2.404
4	Banjar Agung	Tulang Bawang I	35.733	4.307
5	Banjar Margo	Penawar Jaya	37.012	4.305
6	Gedung Rejo Sakti	Gedung Rejo Sakti	17.172	2.226
7	Meraksa Aji	Paduan Rajawali	13.034	2.570
8	Penawartama	Sidoharjo	26.071	2651
9	Rawa Jitu Selatan	Rawa Jitu	18.654	2.240
		Gedung Karya Jitu	12.436	2.432
10	Rawa Jitu Timur	Rawa Jitu Timur	29.167	2.254
11	Gedung Meneng	Gedung Meneng	37.426	3.288
12	Dente Teladas	Pasiran Jaya	26.868	3.816
		Way Dente	32.839	3.205
13	Gedung Aji baru	Makarti Tama	20.955	2.403
14	Gedung Aji	Gedung Aji	12.154	2.247
15	Rawa Pitu	Rawa Pitu	16.055	3.484
JUMLAH TOTAL			402,226	53.267

PARAF KOORDINASI	
1	WAKIL BUPATI 
2	SEKDAKAB 
3	ASISTEN I 
4	ASISTEN II
5	ASISTEN III
6	
7	KABAG HUKUM 
8	

BUPATI TULANG BAWANG,

  
 HANAN A.ROZAK

LAMPIRAN II: PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG  
 NOMOR : 3-A TAHUN 2013  
 TANGGAL : 3 Januari 2013

STANDAR JARAK TEMPUH AMBULANCE

No	Kecamatan	Puskesmas	Tujuan	Jarak Tempuh
1	Menggala	Menggala	RSUD Menggala	10 KM
		Tiuh Toho	RSUD Menggala	10 KM
2	Menggala Timur	Lebuh Dalam	RSUD Menggala	15 KM
3	Banjar Baru	Banjar Baru	RSUD Menggala	18 KM
4	Banjar Agung	Tulang Bawang I	RSUD Menggala	24 KM
5	Banjar Margo	Penawar Jaya	RSUD Menggala	31 KM
6	Gedung Rejo Sakti	Gedung Rejo Sakti	RSUD Menggala	69 KM
7	Meraksa Aji	Paduan Rajawali	RSUD Menggala	63 KM
8	Penawartama	Sidoharjo	RSUD Menggala	60 KM
9	Rawa Jitu Selatan	Rawa Jitu	RSUD Menggala	120 KM
		Gedung Karya Jitu	RSUD Menggala	120 KM
10	Rawa Jitu Timur	Rawa Jitu Timur	RSUD Menggala	128 KM
11	Gedung Meneng	Gedung Meneng	RSUD Menggala	57 KM
12	Dente Teladas	Pasiran Jaya	RSUD Menggala	76 KM
		Way Dente	RSUD Menggala	76 KM
13	Gedung Aji baru	Makarti Tama	RSUD Menggala	68 KM
14	Gedung Aji	Gedung Aji	RSUD Menggala	36 KM
15	Rawa Pitu	Rawa Pitu	RSUD Menggala	85 KM
16	Menggala	RSUD Menggala	RSU Abdul Moeloek	120 KM
			RS Jiwa Bandar Lampung	

PARAF KOORDINASI	
1 WAKIL BUPATI	<i>[Signature]</i>
2 SEKDAKAB	<i>[Signature]</i>
3 ASISTEN I	<i>[Signature]</i>
4 ASISTEN II	.....
5 ASISTEN III	.....
6	.....
7 KABAG HUKUM	<i>[Signature]</i>
8	.....

BUPATI TULANG BAWANG,

*[Signature]*  
 HANAN A. ROZAK