



BUPATI TULANG BAWANG

PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG
NOMOR : 17 TAHUN 2011

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN
JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA
KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN ANGGARAN 2011

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 pelaksanaan maksud huruf a, dan b diatas perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati Tulang Bawang.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 2. 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);
 3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor:) 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 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor:);

4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4436) ;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan sebagian Urusan Pemerintahan dibidang Kesehatan kepada Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 631/MENKES/PER/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Tahun 2011;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Tulang Bawang Nomor 07 Tahun 2006 tentang perubahan pertama Peraturan Daerah Kabupaten Tulang Bawang Nomor 06 Tahun 2003 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 2011;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN ANGGARAN 2011**

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. PPK adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan
6. Jamkesmas adalah Program Jaminan Kesehatan Masyarakat
7. Jampersal adalah Program Jaminan Persalinan
8. BOK adalah Bantuan Operasional Kesehatan
9. Posyandu adalah Pos Pelayanan Terpadu
10. Poskesdes dalah Pos Kesehatan Desa
11. Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat
12. BP4 adalah Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru
13. BKIM adalah Balai Kesehatan Ibu Melahirkan
14. ANC adalah Ante -Natal Care
15. PNC adalah Post-Natal Care
16. POA adalah Plan of Action

17. PKS adalah Perjanjian Kerja Sama
18. MDG'S adalah Millennium Development Goals, yaitu komitmen global untuk mengupayakan pencapaian delapan tujuan bersama pada Tahun 2015
19. PUS adalah Pasangan Usia Subur
20. Lokakarya Mini adalah Pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk dapat terlaksananya Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas
21. PHBS adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
22. PPSPM adalah Penguji dan Penandatanganan Surat Perintah membayar
23. SAI adalah Sistem Akutansi Instansi
24. SAK adalah Sistem Akutansi Keuangan

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 peyediaan 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 2011 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 2011 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 akaibat bencana pasca tanggap darurat. Pada aspek pelayanan pada Tahun 2010 diperkenalkan paket INA-CBGs versi 1.6 yang lebih sederhana, pada aspek pengorganisasian dan manajemen dilakukan penguatan peran Tim Pengelola dan Tim Koordinasi Jamkesmas Kabupaten Tulang Bawang, pada aspek pendanaan, kemeterian kesehatan melalui Tim Pengelola Jamkesmas terus melakukan upaya perbaikan mekanisme pertanggung jawaban dana jamkesmas.

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 (Millenium 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 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 operasional secara umum kepada semua pihak terkait tentang mekanisme pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan masyarakat dan Jaminan Persalinan di Puskesmas dan Jaringannya pada Tahun Anggaran 2011.

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
- f. Meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan.

- g. Meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan
- h. Meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan.
- i. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

3. Kebijakan Operasional

- a. Kebijakan program Jamkesmas Tahun 2011 pada prinsipnya sama dan merupakan kelanjutan pelaksanaan program Jamkesmas Tahun 2010 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 dan BOK 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 seperti Bidan Praktik, Klinik Bersalin, Dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini melakukan perjanjian kerjasama (PKS) dengan Tim Pengelola setempat, dimana yang bersangkutan dikeluarkan ijin prakteknya.
- 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

Pasal 4

Sasaran kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tulang Bawang Tahun Anggaran 2011 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 Jaringannya pada Tahun 2011, 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 Jaringannya tersebut meliputi :

A. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Primer

Pelayanan rawat jalan tingkat primer yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan jaringannya 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
10. Pelayanan Laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya.
13. Pemberian obat-obatan
14. Rujukan

Tempat pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat primer tersebut dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya 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 PONEB serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.

Jenis pelayanan jaminan persalinan di tingkat pertama meliputi :

1. Pemeriksaan kehamilan
2. Pertolongan persalinan normal
3. Pelayanan nifas, termasuk KB pasca persalinan
4. Pelayanan bayi baru lahir
5. Penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

B. Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialistik, 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 dengan resiko tinggi (RISTI) dan penyulit
2. Pertolongan persalinan dengan RISTI dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama
3. Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan yang setara.

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 persalihan 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

Alokasi dana program Jamkesmas Tahun 2011 ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Nomor : 440/ /DK-TB/ /2011 Perihal Penetapan Penanggung Jawab, Pengelola Keuangan, Nomor Rekening dan Alokasi Dana Puskesmas dan Jaringannya pada Kegiatan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan Tahun 2011

Alokasi dana per Puskesmas di hitung berdasarkan :

1. Jumlah masyarakat miskin dan tidak mampu yang ditetapkan dengan surat Keputusan Bupati Tulang Bawang.
2. Status Puskesmas (Perawatan atau Puskesmas Biasa)
3. Letak Geografis Puskesmas
4. Jumlah Kunjungan Puskesmas Tahun 2010
5. Ketepatan dalam mengirimkan laporan pelaksanaan program.

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

Besaran Tarif Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan ditetapkan sebagai berikut :

A. Tarif Pelayanan Kesehatan Dasar

1. Pelayanan Rawat Jalan Rp. 5.000,-
2. Pelayanan Rawat Jalan dengan tindakan
 - a. Pelayanan cabut gigi dan tambal gigi **Rp. 9.500,-**
 - b. Penanganan Gawat Darurat / Bedah Minor **Rp. 35.000**
 - c. Pemasangan alat kontrasepsi (Ayudi, implan) **Rp. 9.500,-**
 - d. Pelayanan Laboratorium **Rp. 5.000,-**
3. Pelayanan Rawat Inap

Dana jamkesmas yang dapat dimanfaatkan untuk rawat inap meliputi

- a. Retribusi/ karcis
- b. Makan pasien
- c. Makan petugas jaga
- d. Kebutuhan bahan habis pakai, reagensia, obat-obatan.

Besarnya tarif biaya Pelayanan Rawat Inap **Rp. 75.000,-/orang/Hari**, tarif tersebut merupakan total dari biaya keseluruhan perhari **serta penderita tidak boleh dipungut iuran biaya dengan alasan apapun .**

4. Pelayanan Persalinan
Tarif pelayanan persalinan peserta jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) mengikuti pola tarif pelayanan jaminan persalinan (Jampersal).
5. Pelayanan Pra Rujukan
Tarif pelayanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Pra Rujukan Rp. 100.000,-
6. Transport Rujukan
Biaya transportasi rujukan kasus dari puskesmas dan jaringannya ke sarana rujukan baik ke Rumah Sakit, sarana penunjang lain termasuk biaya petugas kesehatan pendamping Demikian juga transportasi dari Poskesdes/Polindes Puskesmas pembantu ke Puskesmas atau Rumah sakit dapat dibiayai dari Bantuan Operasioanl Kesehatan (BOK) dan apabila dana BOK tidak mencukupi lagi maka biaya transport rujukan dapat dibebankan pada kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang ada, besarnya tarif rujukan disesuaikan dengan jarak (KM) yang riil dilapangan dan besarnya tarif per kilometer **Rp. 4.000,- /KM**. Dana tersebut dapat digunakan sebagai berikut :
 1. Bahan bakar dan pelumas kendaraan
 2. Jasa Petugas pendamping
 3. Jasa Supir kendaraan
 4. Biaya komsumsi

B. Tarif Pelayanan Jaminan Persalinan Pada Pelayanan Tingkat Pertama

Tabel -1
Besaran Tarif Pelayanan Jaminan Persalinan pada Pelayanan Tingkat Pertama

No	Jenis Pelayanan	Frek	Tarif	Jumlah (Rp)	Ket
1	Pemeriksaan Kehamilan	4 kali	10.000	40.000	Standar 4 Kali
2	Persalinan Normal	1 kali	350.000	350.000	
3	Pelayanan nifas termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan	3 kali	10.000	30.000	Standar 3 Kali
4	Pelayanan persalinan tak maju dan atau pelayanan pra rujukan bayi baru lahir dengan komplikasi	1 kali	100.000	100.000	Pada saat menolong persalinan ternyata ada komplikasi wajib segera dirujuk
5	Pelayanan pasca keguguran persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar	1 kali	500.000	500.000	

Keterangan :

- Klaim persalinan ini tidak harus dalam paket (menyeluruh) tetapi dapat dilakukan klaim terpisah, misalnya ANC saja, persalinan saja atau PNC saja
- Pelayanan nomor 5 dilakukan pada puskesmas yang mempunyai kemampuan dan sesuai kompetensinya
- Apabila diduga /diperkirakan adanya resiko persalinan sebaiknya pasien sudah dipersiapkan jauh hari untuk dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik dan mampu seperti Rumah Sakit.
- Sedangkan besaran biaya untuk pelayanan Jaminan Persalinan tingkat lanjutan menggunakan tarif paket *Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs)*

BAB VII

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA

Pasal 12

A. Pengelolaan Dana

Agar peyelenggaraan 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 peyelenggaraan 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 cara :
 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 mengacu pada paket-paket yang ditetapkan (lihat bagan tarif pelayanan jaminan persalinan)
 2. Klaim pelayanan Jaminan Persalinan yang diajukan fasilitas/tenaga kesehatan swasta (Bidan pratik, Klinik Bersalin, dsb) yang telah memberikan pelayanan persalinan , sesuai tariff 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 Rekapitulasi Realisasi Laporan Penggunaan Dana pelayanan Jamkesmas dan Jaminan Persalinan di pelayanan dasar yang telah dibayarkan ke puskesmas dan fasilitas kesehatan swasta ke Tim Pengelola Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

B. Pemanfaatan Dana

Pemanfaatan dana dipuskesmas , Bidan Praktik dan swasta lainnya :

1. Dana Jamkesmas dan dana Persalinan terintegrasi dan merupakan dana belanja bantuan yang diperuntukan untuk pelayanan kesehatan peserta Jamkesmas dan Pelayanan Persalinan bagi seluruh ibu hamil /bersalin yang membutuhkan.
2. Setelah dana tersebut disalurkan pemerintah melalui SP2D ke rekening kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sebagai penanggungjawab program, maka status dana tersebut berubah menjadi dana masyarakat (sasaran), yang ada direkening Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.
3. Setelah Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya (swasta yang bekerjasama), melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten Tulang Bawang, maka status dana tersebut berubah menjadi pendapatan/ penerimaan fasilitas kesehatan.
4. Dana yang telah menjadi pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud angka 3 (tiga) diatas seluruhnya dilaporkan kepada Kantor Kas Daerah (tidak secara fisik) untuk dicatat dan dana tersebut dapat digunakan langsung untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan keperluan kegiatan-kegiatan lainnya.
5. Penggunaan langsung sebagaimana dimaksud pada angka 4 (empat) 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 gudang farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang yang terlebih dahulu mendapat persetujuan dari Dinas Kesehatan/IFK
 - c. 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 15 % dari total dana yang menjadi pendapatan Puskesmas** dan pemanfaatannya berdasarkan minilokakarya puskesmas.
 - d. Khusus untuk Jasa Pelayanan tenaga kesehatan penolong persalinan maksimal 85 %, dan untuk Kebutuhan bahan habis pakai, kebutuhan lain untuk proses persalinan serta akomodasi dan konsumsi sebesar 15 %
6. Untuk dana yang telah menjadi pendapatann fasilitas kesehatan swasta (yang bekerjasama) sepenuhnya menjadi pendapatan fasilitas tersebut termasuk Bidan Pratik, Dokter Pratik, Klinik Bersalin, dan sebagainya.

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. **Foto copy lembar pelayanan pada Buku KIA** sesuai pelayanan yang diberikan untuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan. Apabila tidak terdapat buku KIA pada daerah setempat dapat digunakan bukti-bukti yang syah yang ditandatangani ibu hamil/bersalin dan petugas yang menangani. Tim Pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang menghubungi Pusat (Direktorat Kesehatan Ibu) terkait ketersediaan buku KIA tersebut.

2. **Partograf** yang ditandatangani oleh tenaga kesehatan penolong persalinan untuk pertolongan persalinan.
3. **Foto Copy/Tembusan surat rujukan**, termasuk keterangan tindakan pra rujukan yang telah dilakukan di tandatangani oleh ibu hamil/ibu bersalin.
4. **Foto Copy identitas diri** (KTP atau Identitas lainnya) dari ibu hamil/yang melahirkan

Tabel-2
Bukti Penunjang Klaim

No	Jenis Pelayanan	Bukti Penunjang			
		Kartu Identitas	Buku KIA	Partograf	Surat Rujukan
1.	Pemeriksaan Kehamilan	+	+		
2.	Pertolongan Persalinan Normal	+		+	
3.	Pertolongan Persalinan Resiko Tinggi	+		+	+ kecuali emergensi tidak diperlukan
4.	Pemeriksaan Nifas (pasca Persalinan)	+		+	

Keterangan :

- a) Klaim persalinan ini tidak harus dalam paket (menyeluruh) tetapi dapat dilakukan klaim terpisah, misalnya ANC saja, Persalinan saja atau PNC saja.
- b) Apabila diduga/diperkirakan adanya risiko persalinan sebaiknya pasien sudah dipersiapkan jauh hari untuk dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik dan mampu seperti Rumah Sakit.
- c) Besarnya biaya untuk pelayanan persalinan tingkat lanjutan menggunakan tarif paket *Indonesia Case Base Group (INA-CBGs)*

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

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) termasuk transportasi persalinan dengan resiko tinggi (emergensi) yang memerlukan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi dibiayai melalui dana BOK, Pembiayaan transportasi 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 terintegrasi dengan kegiatan BOK.

Pengorganisasian manajemen Jamkesmas, Jampersal dan BOK terdiri dari :

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

1. Tim Koordinasi Jamkesmas, Jampersal dan BOK Tingkat Kabupaten Tulang Bawang

Bupati Tulang Bawang membentuk Tim Koordinasi Jamkesmas, Jampersal dan BOK tingkat Kabupaten Tulang Bawang yang terdiri dari Pelindung, Ketua, Sekretaris dan Anggota, Tim Koordinasi bersifat lintas sektor terkait dalam pelaksanaan Jamkesmas, Jampersal, dan BOK, 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, Jampersal dan BOK di Tingkat Kabupaten Tulang Bawang
- 2) Mengarahkan pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dan BOK sesuai kebijakan nasional
- 3) Melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan Jamkesmas, Jampersal dan BOK di Tingkat Kabupaten Tulang Bawang
- 4) Menjadi fasilitator lintas sektor tingkat Kabupaten Tulang Bawang dan Puskesmas

b. Struktur Tim Koordinasi Jamkesmas, Jampersal dan BOK 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) Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang
 - d) Lintas Sektor Terkait sesuai dengan kebutuhan

2. Tim Pengelola Jamkesmas, Jampersal dan BOK

Dalam pengelolaan kegiatan Jamkesmas, Jampersal dan BOK dibentuk Tim pengelola Tingkat Kabupaten Tulang Bawang serta Puskesmas. Tim Pengelola bersifat lintas program di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.

Tim pengelola Jamkesmas, Jampersal dan BOK Tingkat Kabupaten Tulang Bawang dalam menjalankan tugasnya dan fungsinya terintegrasi menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Tim pengelola Jamkesmas, Jampersal sekaligus menjadi Tim Pengelola BOK. Jaminan persalinan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam penyelenggaraan Jamkesmas.

Untuk berjalannya tugas dan fungsi Tim Pengelola Jamkesmas, Jampersal, BOK secara serasi, harmoni, dan terintegrasi, maka pengorganisasiannya Jamkesmas, Jampersal dan BOK melibatkan seluruh struktur yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang

dengan demikian pengelolaannya tidak dilakukan oleh satu bidang saja di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.

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

- a. Pelindung : Sekretaris Daerah Kabupaten Tulang Bawang
- b. Penanggung jawab : Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tulang Bawang
- c. Pelaksana
 - 1. Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Tulang Bawang
 - 2. Anggota : Seluruh Kepala Bidang di Dinkes Kab. Tulang Bawang
 - 3. Sekretariat :
 - Diketuai oleh Kepala Bidang Sarana dan Jaminan Kesehatan
 - Ketua Koordinator Bidang monitoring evaluasi dan Pelaporan Pengelolaan Jamkesmas, Jampersal dan BOK
 - Ketua koordinator bidang verifikasi dan klaim pengelolaan Jamkesmas, Jampersal dan BOK
 - Setiap koordinator bidang dibantu minimal 3 orang staf

Tugas sekretariat Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK secara keseluruhan sebagai pendukung (supporting) kelancaran pelaksanaan pengelolaan Jamkesmas, Jampersal dan BOK

B. Tugas Tim Pengelola Jamkesmas, Jampersal dan BOK Tingkat Kabupaten Tulang Bawang.

- Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan Tim Pengelola Jamkesmas, Jampersal dan BOK tingkat pusat
- Mempertanggungjawabkan manajemen peyelenggaraan Jamkesmas, Jampersal dan BOK secara keseluruhan di wilayah kerjanya
- Melakukan pembinaan (koordinasi dan evaluasi) terhadap pelaksanaan kegiatan Jamkesmas, Jampersal dan BOK di Kabupaten Tulang Bawang
- Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap unit-unit kerja yang terkait dalam peyelenggaraan Jamkesmas, Jampersal dan BOK di wilayah Kabupaten Tulang Bawang
- Mengkoordinasikan manajemen pelayanan dan administrasi keuangan dalam peyelenggaraan Jamkesmas, Jampersal dan BOK di tingkat Kabupaten Tulang Bawang
- Melakukan sosialisasi dan advokasi peyelenggaraan Jamkesmas, Jampersal dan BOK di tingkat Kabupaten Tulang Bawang
- Melakukan telaah atas kegiatan (POA) Jamkesmas dan BOK yang diusulkan Puskesmas
- Melakukan verifikasi atas semua kegiatan Jamkesmas dan BOK yang dilaksanakan Puskesmas berdasarkan usulan kegiatan sebelumnya
- Melakukan verifikasi dan membayar atas klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan yang melaksanakan Jaminan Persalinan (Jampersal)
- Menangani penyelesaian keluhan terkait dalam peyelenggaraan Jamkesmas, Jampersal dan BOK.
- Melakukan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang berkeinginan menjadi jaringan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Jaminan Persalinan di wilayah kerjanya
- 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
- Mengupayakan peningkatan dana untuk operasional dan manajemen Puskesmas melalui BOK dan peningkatan dana kepesertaan Jaminan Kesehatan dari sumber APBD

- Melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap inventaris barang yang telah diserahkan Kementerian Kesehatan untuk menunjang pelaksanaan Jamkesmas, Jampersal dan BOK di daerahnya
- Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan dan hasil kinerja kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK tingkat pusat.
- Menyusun dan menyampaikan laporan atas semua pelaksanaan tugas peyelenggaraan Jamkesmas dan BOK kepada Tim Pengelola Jamkesmas, Jampersal dan BOK tingkat pusat melalui Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

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
- d. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan
- e. Cakupan pelayanan nifas
- f. Cakupan persalinan di fasyankes
- g. Cakupan peserta KB pasca persalinan
- h. Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1)
- i. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap)
- j. 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

- 1) Data peserta, pencatatan dan penanganan keluhan
- 2) Pelaksanaan pelayanan ibu hamil yang meliputi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan
- 3) Kualitas pelaksanaan pelayanan kepada ibu hamil
- 4) Pelaksanaan penyaluran dana dan verifikasi pertanggungjawaban dana
- 5) Pelaksanaan verifikasi penggunaan dana program
- 6) Pengelolaan program di tingkat 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 kepada pengelola program di Dinas Kesehatan, baik tingkat provinsi maupun Kabupaten/Kota dengan memperhatikan prinsip:

- i. Keluhan harus direspon secara cepat dan tepat
- ii. Penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah dan penyelesaiannya dapat dilakukan secara berjenjang
- iii. Penanganan keluhan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas kesehatan maupun Dinas Kesehatan setempat.

D. Pembinaan dan Pengawasan

D.1. Pembinaan bertujuan agar pelaksanaan program lebih berdaya guna dan berhasil guna. Pembinaan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan tugas dan fungsinya, diantaranya:

- a) Pembinaan dalam penyusunan POA program
- b) Pembinaan dalam pelaksanaan program di lapangan
- c) Pembinaan dalam pertanggungjawaban dana dan tatalaksana dan tatakelola keuangan serta pemanfaatan dana
- d) Pembinaan dalam proses verifikasi
- e) Pembinaan dalam proses sistem informasi manajemen

E. Pencatatan, Pelaporan dan Umpan balik

Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program secara rutin setiap bulan.

E.1 Pencatatan

Hasil kegiatan pelayanan program dilakukan oleh fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang ada

E.2. Pelaporan

- a. Fasilitas kesehatan wajib melaporkan rekapitulasi pelaksanaan program kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang selaku Tim Pengelola pada tanggal 5 (lima) setiap bulannya.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang selaku Tim Pengelola Kabupaten wajib melakukan rekapitulasi laporan dari seluruh laporan hasil pelaksanaan program di wilayah Kabupaten Tulang Bawang dan melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Provinsi setiap tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya.

BAB XI

PENUTUP

Pasal 16

Dengan terbitnya Petunjuk Operasional Tahun 2011 ini maka Petunjuk Teknis sebelumnya tidak berlaku lagi dan di harapkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya lebih berdaya guna dan berhasil guna khususnya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat miskin dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas. Dengan memperhatikan keterbatasan masyarakat dalam menjangkau sarana pelayanan kesehatan di puskesmas dan

jaringannya serta upaya mewujudkan pemerataan pelayanan maka melalui dukungan program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin ini , puskesmas diharapkan meningkatkan dan memperbanyak upaya-upaya kesehatan diluar gedung. Upaya kesehatan luar gedung ini untuk pendekatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga cakupan akan meningkat sehingga seluruh masyarakat khususnya masyarakat miskin dapat ,mengakses pelayanan kesehatan.

Apabila masih ada ketidakjelasan, kiranya hal tersebut dapat dikonsultasikan dengan pengelola program Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang , kegagalan pelaksanaan program Jamkesmas dan Jampersal ini akan memberikan pengaruh negatif yang lebih besar terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat lebih-lebih kelompok masyarakat miskin

Pasal 17

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

Pasal 18

1. Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak 02 Januari 2011 dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya
2. Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tulang Bawang.

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

Ditetapkan di : Menggala
 Pada Tanggal : 7 Juli 2011

BUPATI TULANG BAWANG,

[Handwritten Signature]

 ABDURACHMAN SARBINI

Diundangkan di : Menggala
 pada tanggal : 11 Juli 2011

SEKRETARIS DAERAH

[Handwritten Signature]
 DARWIS FAUZI

Pembina Utama Muda

Nip. 19530625 197402 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG
 TAHUN 2011 NOMOR : 17