



**BUPATI INDRAGIRI HULU  
PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU  
NOMOR 19 TAHUN 2019**

**TENTANG**

**PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU NOMOR 115  
TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM UPAYA  
KESEHATAN MASYARAKAT KEGIATAN JAMINAN PERSALINAN MELALUI  
RUMAH TUNGGU KELAHIRAN DI KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI INDRAGIRI HULU,**

- Menimbang : a. bahwa menindaklanjuti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi khusus Non Fisik Bidang Kesehatan sehingga perlu dilakukan perubahan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 115 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Jaminan Persalinan Melalui Rumah Tunggu Kelahiran Di Kabupaten Indragiri Hulu.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) Sebagaimana Telah Diubah Dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1965 Tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Indragiri Hilir Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2754) ;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah Beberapa Kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Nomor 19 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2008 Nomor 19) Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Nomor 16 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaen Indragiri Hulu Nomor 19 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2014);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Indragiri Hulu (Lembaran Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2016 Nomor 4);
11. Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 115 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Jaminan Persalinan Melalui Rumah Tunggu Kelahiran Di Kabupaten Indragiri Hulu ( Berita Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2017 Nomor 115, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 45 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 115 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Jaminan Persalinan Melalui Rumah Tunggu Kelahiran di Kabupaten Indragiri Hulu (Berita Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018 Nomor 45);

## **MEMUTUSKAN**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU NOMOR 115 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT KEGIATAN JAMINAN PERSALINAN MELALUI RUMAH TUNGGU KELAHIRAN DI KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

### **Pasal I**

Ketentuan dalam Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 115 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Jaminan Persalinan Melalui Rumah Tunggu Kelahiran di Kabupaten Indragiri Hulu; (Berita Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2017 Nomor 118), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 45 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 115 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Jaminan Persalinan Melalui Rumah Tunggu Kelahiran Di Kabupaten Indragiri Hulu (Berita Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018 Nomor 45), diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :

**1. Ketentuan Pasal 1 diubah sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:**

### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Indragiri Hulu.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu.
3. Bupati adalah Bupati Indragiri Hulu.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
6. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
7. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK, adalah bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang sebelum melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkan serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan/tenaga kesehatan).
8. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat JAMPERSAL, adalah jaminan pembiayaan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah sulit ke fasilitas pelayanan kesehatan melalui penyediaan RTK.
9. Ibu hamil adalah tumbuhnya janin dalam rahim seorang ibu.

10. Ibu bersalin, adalah seorang ibu yang melahirkan bayi yang diawali dengan rasa sakit di daerah perut secara teratur dan memuncak pada saat bayi keluar yang diikuti dengan keluarnya plasenta.
11. Masa Nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil kurang lebih 6 (enam) minggu.
12. Rujukan adalah suatu pelimpahan tanggungjawab timbal balik atas kasus atau masalah kebidanan yang timbul ke fasilitas yang lebih lengkap.
13. Dana Jampersal adalah merupakan dana alokasi khusus non fisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta membiayai perawatan ibu Hamil, ibu bersalin, masa nifas dan bayi baru lahir;
14. Dana Klaim adalah besaran bayaran klaim oleh Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah, Klinik Swasta, Peraktek Bidan Mandiri yang melaksanakan pelayanan kesehatan ibu hamil, melahirkan, nifas, pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca bersalin dan perawatan bayi hingga usia 28 hari;
15. Klinik Swasta adalah fasilitas kesehatan bukan milik pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan/atau bidan) yang dipimpin oleh seorang tenaga Medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis);
16. Praktek Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan layanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan maupun bersama-sama;
17. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan ;
18. Rumah Sakit Umum Daerah yang Selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit milik Pemerintah

**2. Ketentuan Pasal 5 huruf e,f,g dan h ditambah sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut:**

**BAB IV  
PENGUNAAN DANA JAMPERSAL  
Pasal 5**

Dana JAMPERSAL Digunakan Untuk kegiatan meliputi:

- a. Rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan meliputi :
  1. Rujukan ibu hamil/bersalin normal dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer;
  2. Rujukan ibu hamil/ bersalin resiko tinggi:
    - a) Rujukan dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier.
    - b) Rujukan untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.

- c) Sewa dan Operasional (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader, Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi atas indikasi (bila diperlukan) di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS PBI kelas III berupa biaya jasa pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi, pelayanan KB pasca persalinan dengan kontrasepsi disediakan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Indragiri Hulu termasuk perawatan bayi baru lahir dan skrining hipotiroid kongenital Bayi Baru Lahir (BBL). Pembiayaan untuk pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali ibu hamil risiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- d) Dukungan manajemen/pengelolaan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten;
- e) Membiayai perawatan ibu hamil, ibu bersalin, Masa Nifas, dan Keluarga Berencana beserta bayi baru lahir miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan /asuransi lain pada Puskesmas, Rumah Sakit Umum, Klinik Swasta, Praktek Bidan Mandiri;
- f) Perawatan/ pelayanan kelas III sesuai pelayanan Bagi Penerima Bantuan Jaminan Kesehatan (PBI Jaminan Kesehatan) dan tidak diperbolehkan naik kelas;
- g) Sewa Rumah Tunggu Kelahiran maksimal sesuai penganggaran Tahun berjalan;
- h) Makan dan minum pasien dan pendamping;
  - Makan 3 kali perorang/ hari @ Rp 30.000,-
  - Snack 2 kali perorang/ hari @ Rp 12,500,-

**3. Diantara huruf a dan huruf b Pasal 6 disisipkan 1 huruf a.a, sehingga pasal 6 berbunyi sebagai berikut:**

**Pasal 6**

- a. RTK mengajukan Klaim berdasarkan kasus ke Dinas Kesehatan;
- a.a. RSUD , Puskesmas, Klinik swasta dan Praktek Kesehatan.
- b. Tim Pengelola Jaminan Persalinan Melalui RTK Tingkat Kabupaten/ Dinas Kesehatan merekap hasil Verifikasi kasus;
- c. Tim Pengelola Jaminan Persalinan Melalui RTK Tingkat Kabupaten/ Dinas Kesehatan merekap hasil verifikasi kasus; memverifikasi Kasus;
- d. Tim Pengelola Jaminan Persalinan Jaminan Persalinan Melalui RTK Tingkat Kabupaten mengajukan ke bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan untuk pencairan klaim

**4. Ketentuan Pasal 7 A diubah sehingga Pasal 7A berbunyi sebagai berikut:**

**BAB IV A  
PEMBIAYAAN**

**Pasal 7 A**

- (1) Puskesmas wajib membuat laporan kunjungan atau jumlah penggunaan RTK.
- (2) Dinas Kesehatan melakukan rekapitulasi pengguna RTK.

- (3) Kepala Dinas Kesehatan melaporkan rekapitulasi RTK kepada Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- (4) Sistem Pembayaran dilakukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Kesehatan Sebagaimana tercantum pada Lampiran II dan Lampiran III Peraturan Bupati ini
- (5) Sistem Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayarkan sejak Januari 2019.

**5. Ketentuan Pasal 8 diubah sehingga Pasal 8 berbunyi sebagai berikut:**

**BAB V  
PEMBINAAN DAN PELAPORAN  
Pasal 8**

- (1) Dinas Kesehatan memberikan pembinaan dan pengawasan kepada RSUD, Puskesmas Klinik Swasta dan Praktek Bidan Mandiri dalam hal pelaksanaan Penyelenggaraan Program RTK di Daerah.
- (2) RSUD, Puskesmas, Klinik Swasta dan Praktek Klinik Mandiri membuat dan melaporkan pelaksanaan Jampersal ke Dinas Kesehatan minimal untuk permintaan Klaim.

**Pasal II**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Indragiri Hulu.

PARAF KOORDINASI		PARAF KOORDINASI	
KARAG HUKUM	deg	KEPALA DINAS	y
KEMENTERIAN BAGIAN		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
KANTOR/DIREKTUR RSUD			

Ditetapkan di Rengat  
pada tanggal 8 Februari 2019

**BUPATI INDRAGIRI HULU**

**H. YOPI ARIANTO**

Diundangkan di Rengat  
pada tanggal 8 Februari 2019  
**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN INDRAGIRI HULU,**

**H. HENDRIZAL**

**BERITA DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU TAHUN 2019 NOMOR 19**

## KATA PENGANTAR

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Konstitusi Negara dan Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan untuk memberikan jaminan persalinan bagi masyarakat tidak mampu yang pembiayaan persalinannya dijamin oleh pemerintah.

Pemerintah melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Tahun Anggaran 2019 menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan perhatian terhadap jaminan persalinan dengan menyediakan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), termasuk pembiayaan persalinan bagi ibu hamil tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan. Dasar pemikirannya adalah selain memenuhi kewajiban pemerintah, juga berdasarkan kajian dan pengalaman bahwa akan terjadi percepatan perbaikan indikator Kesehatan Ibu dan Anak apabila lebih memperhatikan dan fokus terhadap pelayanan persalinan pada masyarakat tidak mampu.

Dengan penyediaan RTK diharapkan dapat mendekatkan akses pelayanan kesehatan dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang berkompeten, menurunkan kasus komplikasi kebidanan serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Program Jaminan Persalinan Rumah Tunggu Kelahiran ini memasuki tahun kedua, dan diharapkan memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan.

Pedoman Pelaksanaan Jaminan persalinan mengatur tentang aspek-aspek penyelenggaraan yang merupakan panduan dan pegangan bagi semua pihak terkait. Untuk penyempurnaan pedoman ini diharapkan kritik dan saran semua pihak guna perbaikannya.

Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin.

Rengat, 8 Februari 2019

 **BUPATI INDRAGIRI HULU,**

 **H. YOPI ARIANTO**

PARAF KOORDINASI		PARAF KOORDINASI	
KABAG HUKUM		KEPALA DINAS .....	
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA KANTOR/DIREKTUR RSUD	

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden Joko Widodo dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif dan preventif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Saat ini kurang lebih 20% ibu bersalin belum terlayani di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga persalinan dirasakan menjadi tidak aman dan memiliki resiko kematian pada ibu dan bayi. Hal tersebut disebabkan oleh kendala akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan (kondisi geografi yang sulit) maupun kondisi ekonomi sosial dan pendidikan masyarakat, termasuk tidak memiliki jaminan kesehatan Nasional (JKN) atau Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Dana Jampersal Tahun 2019 ini digunakan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir.

### **B. TUJUAN**

1. Tujuan Umum  
Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
2. Tujuan khusus
  - a. Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
  - b. Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir;
3. Sasaran
  - a. Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu
  - b. Rumah Sakit
  - c. Puskesmas
4. Kebijakan Operasional
  - a. Dana Jampersal merupakan dana Alokasi Khusus Non Fisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan KIA;
  - b. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan di fasilitas kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam persalinan maupun masa nifas;
  - c. Penyediaan RTK mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan di lapangan;



- d. Dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan/perawatan kehamilan resiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan dan bagi ibu hamil/ bersalin/ paska bersalin, bayi baru lahir hingga berusia 28 hari miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS, atau jaminan kesehatan lainnya.
- e. Penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III (Tiga) sesuai dengan pelayanan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas;
- f. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
- g. Dinas Kesehatan menghitung kebutuhan pemanfaatan dana Jampersal untuk masing masing kegiatan yang dibiayai dari dana Jampersal untuk Puskesmas, Rumah sakit, Klinik Swasta dan Peraktek Bidan Mandiri sesuai dengan prioritas;
- h. Dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel dalam lingkup jaminan persalinan sesuai kebutuhan Puskesmas, Rumah sakit, Klinik Swasta dan Peraktek Bidan Mandiri dan dapat diatur dalam juknis dan alokasi dana Jampersal merupakan pagu dana maksimal;
- i. Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggung jawab kegiatan Jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan;
- j. Ketentuan tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana Jampersal diatur lebih lanjut sesuai peraturan yang berlaku;

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP KEGIATAN, PENGALOKASIAN DAN PENGUNAAN DANA JAMPERSAL**

#### **A. RUANG LINGKUP KEGIATAN**

Ruang lingkup kegiatan Jampersal meliputi:

- a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dan dari fasilitas tingkat pertama ke fasilitas yang lebih kompeten;
- b. Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK);
- c. Perawatan Ibu hamil, Pertolongan persalinan, Perawatan ibu paska bersalin, pelayanan KB paska persalinan dan perawatan bayi baru lahir;
- d. Honor Pegawai penunggu RTK;
- e. Makan dan minum pasien, keluarga, pendamping/kader dan petugas kesehatan
- f. Pembayaran air dan listrik;

## **B. PENGALOKASIAN DANA JAMPERSAL**

Dana Jampersal dialokasikan untuk Dinas Kesehatan dihitung berdasarkan formula dengan memperhatikan jumlah ibu hamil/ ibu bersalin, ibu nifas yang mempunyai hambatan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan untuk pertolongan persalinan, tidak mempunyai biaya untuk membayar jasa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan bayi baru lahir hingga usia 28 hari, pelayanan KB Paska bersalin dan kebutuhan sewa rumah tunggu kelahiran, serta biaya operasionalnya sebagai tempat transit sementara mendekati hari kelahiran atau tempat tinggal bila anak masih dalam perawatan. Alokasi dana Jampersal per- kabupaten merupakan pagu dana maksimal sehingga dalam pemanfaatannya harus diperhitungkan secara cermat dengan memilih kegiatan berdasarkan skala prioritas.

## **C. PENGGUNAAN DANA JAMPERSAL**

Dana Jampersal di Kabupaten dipergunakan untuk kegiatan meliputi;

- a. Rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin/ nifas/bayi baru lahir hingga usia 28 hari ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan, pergi dan pulang meliputi;
  1. Rujukan ibu hamil/bersalin/ibu nifas normal dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer;
  2. Rujukan ibu hamil/ bersalin resiko tinggi:
    - a. Rujukan dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/ tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/ tersier;
    - b. Rujukan untuk pelayanan perawatan kehamilan, bersalin, paska bersalin, bayi berusia hingga 28 hari ke fasilitas pelayanan rujukan sekunder/ tertier atas indikasi medis;
- b. Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan resiko tinggi atas indikasi bila diperlukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS Penerima Bantuan Iuran (PBI) kelas 3 (Tiga) berupa jasa pertolongan persalinan/ perawatan kehamilan, pelayanan KB pasca salin dengan kontrasepsi disediakan BKKBN, termasuk perawatan bayi baru lahir, dan Skrining Hipotiroid Kongenital Bayi Baru Lahir (BBL). Pembiayaan untuk pelayanan Antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal, kecuali ibu hamil resiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/ perawatan di fasilitas rujukan sekunder/ tersier. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

- c. Dukungan Manajemen/ Pengelolaan Jampersal Dinas Kesehatan  
Dana Jampersal dapat digunakan oleh Pengelola Jampersal Tingkat Kabupaten untuk kegiatan pengelolaan keuangan, sosialisasi, verifikasi klaim, survey dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan dukungan administrasi.  
Setiap Kabupaten dapat menggunakan dana Jampersal untuk sewa RTK minimal 1 (satu) rumah di dekat rumah sakit yang ditetapkan sebagai rujukan resiko tinggi, untuk mendekatkan akses ibu hamil resiko tinggi dengan rumah sakit sebelum dan sesudah hari kelahiran;
- d. Dana Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, serta pembayaran iuran/ premi.

### **BAB III PEMANFAATAN DANA JAMPERSAL**

Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Non fisik Jampersal dapat dimanfaatkan untuk Sewa dan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping.

- a. Sewa mobilitas/ sarana transportasi rujukan
  - Transportasi Rujukan pasien RTK PP @ : Rp 500.000,-
  - Bila memakai ambulans sesuai pemakaian perkilometer BBM
- b. Sewa rumah untuk Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) sesuai penganggaran maksimal Dinas Kesehatan
- c. Makan dan Minum pasien, keluarga dan pendamping yaitu:
  - Makan 3 kali / perorang /hari @ Rp. 30.000,-
  - Snack 2 kali/ perorang/ hari @ Rp. 12.000,-
- d. Jasa Pendamping Petugas Kesehatan/Kader
  - Dalam Kecamatan Rp. 100.000,-/Kegiatan
  - Ke Kabupaten Rp. 250.000,-/Kegiatan
- e. Langganan listrik dan air
  - Sesuai tagihan resmi PLN dan PAM
- f. Jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan
  - Pemeriksaan Antenatal (ANC) dengan USG di RSUD Indragiri Hulu. Sesuai standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016)
  - Perawatan Antenatal (ANC) resiko tinggi seperti :
    - Hiperemisis berat, Abortus, Mola Hidatidosa, Kehamilan Ektopik Terganggu, Plasenta Previa, Solusio Plasenta. Untuk biaya tindakan Sesuai standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) bila tambahan biaya tindakan tidak ada dalam standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) akan dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk perawatan berlaku di Kelas 3 (Tiga) RSUD Indragiri Hulu;

- Pertolongan persalinan resiko tinggi seperti :
    - Pendarahan Pascasalin ( Atonia Uteri, Robekan jalan lahir, Retensio plasenta, Sisa plasenta, Inversio Uteri, Ruptur Uteri dan gangguan pembekuan darah), Pre Eklamsi dan Eklamsi, Persalinan Preterm, Ketuban pecah dini, Korioamnionitis, Kehamilan lewat waktu, Kehamilan bekas SC, Kehamilan Ganda, Partus Lama, Malposisi dan Malpresentasi, CPD, Distosia Bahu, Prolaps Tali Pusat.
    - Penyakit penyerta seperti :  
Anemi berat, HIV/AIDS, TBC, DBD, Hepatitis B, Malaria, Demam Tifoid, Varicella dan Herves Zoster, IMS, Asma Akut, Pneumonia, Gangguan Jantung, Apendisitis Akut, Diabetes Melitus Gestasional, Penyakit Tiroid, Malnutrisi, Kista Ovarium, Mioma Uteri, Epilepsi,  
Untuk biaya tindakan Sesuai standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) bila tambahan biaya tindakan tidak terdapat dalam standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) akan dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk perawatan di kelas III (tiga) RSUD Indragiri Hulu;
  - Perawatan Nifas (PNC) resiko tinggi seperti :  
Metritis, Abses Pelvis, Infeksi luka perineum dan luka Abdominal, Tetanus, Mastitis,  
untuk biaya tindakan Sesuai standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) bila tambahan biaya tindakan tidak terdapat dalam standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) akan dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk perawatan di kelas 3 (tiga) RSUD Indragiri Hulu atau RSUD Arifin Ahmad
  - Perawatan Bayi Baru Lahir resiko tinggi (0-28 hr) seperti :  
BBLR, Asfiksia, Tetanus, Ikterus Abnormal, kelainan Kongenital, Trauma Lahir.  
untuk biaya tindakan Sesuai standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) bila tambahan biaya tindakan tidak terdapat dalam standar tarif JKN (PMK No. 64 Tahun 2016) akan dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk perawatan di kelas 3 (tiga) RSUD Indragiri Hulu atau RSUD Arifin Ahmad
  - Jasa Persalinan dan KB  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 64 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang standar tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
- a. Honor PNS dan Non PNS :
    - Pengelola dan Tim teknis Jampersal di Dinas Kesehatan: sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018
  - b. Penyelenggaraan rapat dan pertemuan sosialisasi
    - Sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018
  - c. Penyediaan barang habis pakai
    - Sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018
  - d. Penyediaan bahan dan material

- Sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018
- e. Belanja Pencetakan dan penggandaan
- Sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018
- f. Belanja jasa pengiriman specimen
- Sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018
- g. Dukungan manajemen.
- Sesuai standar harga di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2018

#### **BAB IV PENGORGANISASIAN**

- A. Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan  
Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan berdasarkan keputusan Kepala Dinas Kesehatan dengan tugas meliputi:
- a. Membuat Rencana Kerja Anggaran (RKA) Jampersal;
  - b. Menandatangani semua laporan Keuangan dan bukti pertanggung jawaban pelaksanaan Jampersal;
  - c. Bertanggung jawab atas semua kegiatan dan pengeluaran dana Jampersal sesuai klaim;
  - d. Melaporkan pertanggung jawaban keuangan kepada Bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan kabupaten, berupa laporan realisasi keuangan;
  - e. Mengembalikan sisa uang yang tidak dapat dipertanggung jawabkan kepada bendahara pengeluaran pada akhir tahun anggaran;
  - f. Memungut dan menyetor pajak sesuai peruntukannya;
  - g. Menyimpan dengan baik dan aman seluruh bukti pertanggung jawaban keuangan;
- B. Pengelola Jampersal Puskesmas  
Pengelola Jampersal di Puskesmas berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan dengan tugas meliputi :
- a. Mengajukan klaim dana Jampersal sesuai kegiatan;
  - b. Menerima pembayaran belanja dana Jampersal yang dikelola dan menyiapkan bukti bukti pertanggung jawaban berupa kwitansi dan bukti pendukung lainnya;
  - c. Menyampaikan Suatu Pertanggung-jawaban Keuangan (SPJ) kepada Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten;

#### **BAB V KELENGKAPAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN**

##### **A. KELENGKAPAN**

1. Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan surat keputusan pengelola Keuangan dan Tim Tehnis Jampersal di Dinas Kesehatan, pengelola Jampersal di Puskesmas dan RSUD;
2. Pengelola Jampersal di Dinas Kesehatan melakukan survey awal untuk menentukan lokasi Rumah Tunggu Kelahiran sesuai kriteria fasyankes atau Puskesmas yang mampu melayani kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal;

3. Pengelola Jampersal di Puskesmas ditugaskan mencari dan menentukan rumah yang sesuai kriteria untuk digunakan sebagai Rumah Tunggu Kelahiran;
4. Pengelola Jampersal di Dinas Kesehatan menyiapkan kontrak dan kelengkapan bukti lainnya serta membayarkan sewa Rumah Tunggu Kelahiran kepada pemilik rumah;
5. Pengelola Jampersal Puskesmas mengajukan klaim konsumsi sesuai dengan jumlah Ibu hamil dan pendamping yang menginap di Rumah Tunggu Kelahiran;
6. Pengelola Jampersal Puskesmas mengajukan klaim transportasi pergi dan pulang ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai kebutuhan;
7. Pengelola Jampersal Puskesmas mengajukan klaim Perawatan ibu hamil, persalinan normal, perawatan pasca bersalin dan KB paska salin sesuai jumlah ibu bersalin;
8. Pengelola Jampersal Puskesmas mengajukan klaim listrik dan air setiap bulan sesuai pemakaian;
9. Puskesmas mengajukan klaim perjalanan dinas bagi bidan sebagai pendamping dalam rujukan sesuai standar harga Kabupaten Indragiri Hulu tahun 2019;
10. RSUD mengajukan klaim atas tindakan dan rawatan ibu dengan resiko tinggi yang dirujuk Puskesmas, Klinik Swasta, Peraktek Bidan Mandiri;
11. Dinas kesehatan menyalurkan dana kepada Puskesmas, RSUD, Klinik Swasta dan Peraktek Bidan Mandiri sesuai klaim yang diajukan;
12. Penanggung jawab Jampersal RTK di Dinas Kesehatan bertanggung jawab melakukan pembukuan keuangan dan menghimpun Surat Pertanggung Jawaban (SPJ) atas kegiatan yang dilakukan sesuai kegiatan yang tercantum di DPA dan sesuai pengajuan klaim Puskesmas;

#### **B. PERTANGGUNGJAWABAN**

1. Pertanggungjawaban perjalanan dinas bagi bidan/Kader pendamping dalam rujukan dilengkapi bukti kwitansi, Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD), Laporan Perjalanan Dinas (LPD) dan Surat Perintah Tugas (SPT) yang dikeluarkan dari Puskesmas untuk bidan/tenaga kesehatan
2. Pertanggungjawaban sewa Transportasi pergi dan pulang dilengkapi dengan bukti Foto Copy STNK dan Kwitansi yang punya mobil dan kwitansi dari Dinas;
3. Pertanggungjawaban Sewa RTK termasuk operasional RTK dilengkapi Kontrak;
4. Pertanggungjawaban penggunaan listrik dilengkapi dengan bukti pembayaran listrik;
5. Pertanggungjawaban penggunaan Air dilengkapi dengan bukti pembayaran Air;
6. Pertanggungjawaban Makan pasien, pendamping di RTK dan petugas RTK dilengkapi, Amprahan makan, kwitansi rumah makan dan kwitansi Dinas;

7. Pertanggungjawaban Persalinan Normal di Fasyankes dilengkapi KTP/KK/Surat berdomisili, SKTM, Partograf, surat keterangan Kelahiran dan bukti klaim, jika pasien tidak memiliki KTP/KK/Surat Domisili dan SKTM dapat diganti dengan surat pernyataan miskin dan tidak mampu dari pasien/keluarga;
8. Pertanggungjawaban Rujukan untuk ibu hamil resiko tinggi miskin yang tidak punya jaminan kesehatan dilengkapi KTP/KK/Surat berdomisili, SKTM, surat rujukan dari Dokter Puskesmas, bukti klaim rawatan dan tindakan dari RSUD dan bukti klaim, jika pasien tidak memiliki KTP/KK/Surat Domisili dan SKTM, dapat diganti dengan surat pernyataan tidak mampu dan miskin dari pasien/keluarga;
9. Pertanggungjawaban KB Pascasalin dilengkapi, KTP/KK/Surat berdomisili, SKTM, kartu KB, Info consent dan bukti klaim, jika pasien tidak memiliki KTP/KK/Surat Domisili dan SKTM dapat diganti dengan surat pernyataan tidak mampu dan miskin dari pasien/keluarga;
10. Pertanggungjawaban Honor Petugas RTK dilengkapi SK Petugas (SK Dinas Kesehatan), daftar penerimaan honor dan kwitansi Dinas;
11. Penanggung jawab Jampersal di Dinas Kesehatan berkewajiban melaporkan setiap Pemanfaatan dana baik per bulan maupun per triwulan;
12. Pemanfaatan dana oleh Puskesmas menjadi tanggung jawab penuh Puskesmas;
13. Pemanfaatan dana oleh Rumah Sakit Umum menjadi tanggung jawab penuh Rumah Sakit Umum;
14. Pemanfaatan dana oleh Klinik swasta dan Peraktek Bidan Mandiri menjadi tanggung jawab penuh Klinik swasta dan Peraktek Bidan Mandiri;
15. Pertanggung jawaban ANC dan PNC dilengkapi: KTP/KK/Surat berdomisili, SKTM, Buku KIA, bukti klaim, jika pasien tidak memiliki KTP/KK/Surat Domisili dan SKTM dapat diganti dengan surat pernyataan miskin dan tidak mampu dari pasien/keluarga;

## BAB VI PENUTUP

Pedoman Pelaksanaan ini dibuat untuk dijadikan acuan penggunaan DAK Non fisik Jampersal Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Tahun Anggaran 2019 dan dimungkinkan untuk dapat digunakan sebagai acuan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Jampersal Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) ditahun selanjutnya yang diarahkan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Indragiri Hulu demi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Pedoman Pelaksanaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Jampersal Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) tahun 2019 ini merupakan permintaan berupa klaim dari Rumah Sakit Umum, Puskesmas, Klinik Swata, Peraktek Bidan Mandiri.

Selanjutnya dalam pelaksanaan kedepannya agar kegiatan sosialisasi tetap diperlukan untuk menyebarkan informasi tentang Jampersal dan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), agar fasilitas dan pelayanan Jampersal dan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) ini dapat dimanfaatkan oleh masyarakat yang membutuhkan.

 **BUPATI INDRAGIRI HULU**

 **H. YOPI ARIANTO**

PARAF KOORDINASI		PARAF KOORDINASI	
KABAG HUKUM		KEPALA DINAS	
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA KANTOR/DIREKTUR RSUD	



LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU  
 NOMOR : 19 TAHUN 2019  
 TANGGAL : 8 Februari 2019

DAFTAR BIAYA KLAIM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

NO	KODE INA-CBG	DESKRIPSI KODE INA-CBG	TARIF KELAS 3	TARIF KELAS 2	TARIF KELAS 1
574	O-6-10-I	OPERASI PEMBEDAHAN CAESAR (RINGAN)	5,301,200	6,361,500	7,421,700
575	O-6-10-II	OPERASI PEMBEDAHAN CAESAR (SEDANG)	6,823,500	8,188,200	9,552,800
576	O-6-10-III	OPERASI PEMBEDAHAN CAESAR (BERAT)	8,868,400	10,642,000	12,415,700
577	O-6-11-I	PERSALINAN VAGINAL DENGAN STERILISASI &/ DILATASI & KURET (RINGAN)	3,365,500	4,038,600	4,711,700
578	O-6-11-II	PERSALINAN VAGINAL DENGAN STERILISASI &/ DILATASI & KURET (SEDANG)	3,740,300	4,488,400	5,236,500
579	O-6-11-III	PERSALINAN VAGINAL DENGAN STERILISASI &/ DILATASI & KURET (BERAT)	4,796,900	5,756,300	6,715,700
580	O-6-12-I	PERSALINAN VAGINAL DENGAN PROSEDUR SELAIN STERILISASI &/ DILATASI & KURET (RINGAN)	3,407,200	4,088,700	4,770,100
581	O-6-12-II	PERSALINAN VAGINAL DENGAN PROSEDUR SELAIN STERILISASI &/ DILATASI & KURET (SEDANG)	4,092,000	4,910,400	5,728,900
582	O-6-12-III	PERSALINAN VAGINAL DENGAN PROSEDUR SELAIN STERILISASI &/ DILATASI & KURET (BERAT)	5,141,800	6,170,200	7,198,500
583	O-6-13-I	PERSALINAN VAGINAL (RINGAN)	1,727,200	2,072,600	2,418,000
584	O-6-13-II	PERSALINAN VAGINAL (SEDANG)	2,833,500	3,400,200	3,966,900
585	O-6-13-III	PERSALINAN VAGINAL (BERAT)	3,400,200	4,080,300	4,760,300
586	P-8-01-I	NEONATAL DENGAN PENCANGKOKAN ORGAN ATAU OKSIGENASI SELAPUT EKSTRAKORPORAL (RINGAN)	76,083,700	91,300,400	106,517,100
587	P-8-01-II	NEONATAL DENGAN PENCANGKOKAN ORGAN ATAU OKSIGENASI SELAPUT EKSTRAKORPORAL (SEDANG)	94,142,100	112,970,500	131,799,000
588	P-8-01-III	NEONATAL DENGAN PENCANGKOKAN ORGAN ATAU OKSIGENASI SELAPUT EKSTRAKORPORAL (BERAT)	110,496,400	132,595,700	154,694,900
589	P-8-02-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-1 DENGAN PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	103,850,600	124,620,700	145,390,900
590	P-8-02-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-1 DENGAN PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	119,127,100	142,952,500	166,777,900
591	P-8-02-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-1 DENGAN PROSEDUR MAYOR (BERAT)	136,111,100	163,333,400	190,555,600
592	P-8-03-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-1 TANPA PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	15,577,500	18,693,000	21,808,500
593	P-8-03-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-1 TANPA PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	20,618,900	24,742,700	28,866,500
594	P-8-03-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-1 TANPA PROSEDUR MAYOR (BERAT)	28,991,200	34,789,400	40,587,600
595	P-8-04-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-2 DENGAN PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	50,199,100	60,238,900	70,278,800

596	P-8-04-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-2 DENGAN PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	65,147,600	78,177,100	91,206,600
597	P-8-04-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-2 DENGAN PROSEDUR MAYOR (BERAT)	93,405,300	112,086,400	130,767,400
598	P-8-05-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-3 DENGAN PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	27,296,700	32,756,000	38,215,300
599	P-8-05-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-3 DENGAN PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	42,109,900	50,531,800	58,953,800
600	P-8-05-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-3 DENGAN PROSEDUR MAYOR (BERAT)	57,003,500	68,404,200	79,804,900
601	P-8-06-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-4 DENGAN PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	7,369,200	8,843,100	10,316,900
602	P-8-06-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-4 DENGAN PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	20,661,600	24,794,000	28,926,300
603	P-8-06-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-4 DENGAN PROSEDUR MAYOR (BERAT)	27,371,600	32,845,900	38,320,200
604	P-8-07-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-5 DENGAN PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	8,724,000	10,468,800	12,213,700
605	P-8-07-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-5 DENGAN PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	24,460,200	29,352,200	34,244,300
606	P-8-07-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-5 DENGAN PROSEDUR MAYOR (BERAT)	32,403,800	38,884,500	45,365,300
607	P-8-08-I	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-5 DENGAN SINDROMA DISTRES PERNAFASAN (RINGAN)	5,047,800	6,057,400	7,067,000
608	P-8-08-II	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-5 DENGAN SINDROMA DISTRES PERNAFASAN (SEDANG)	7,162,600	8,595,200	10,027,700
609	P-8-08-III	NEONATAL, BERAT BADAN LAHIR GROUP-5 DENGAN SINDROMA DISTRES PERNAFASAN (BERAT)	13,934,100	16,721,000	19,507,800
610	P-8-11-I	NEONATAL, BBL 1000 - 1499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	12,981,200	15,577,500	18,173,700
611	P-8-11-II	NEONATAL, BBL 1000 - 1499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	17,182,400	20,618,900	24,055,400
612	P-8-11-III	NEONATAL, BBL 1000 - 1499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (BERAT)	24,159,300	28,991,200	33,823,000
613	P-8-12-I	NEONATAL, BBL 1500 - 1999 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	11,801,100	14,161,300	16,521,600
614	P-8-12-II	NEONATAL, BBL 1500 - 1999 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	14,318,700	17,182,400	20,046,200
615	P-8-12-III	NEONATAL, BBL 1500 - 1999 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (BERAT)	21,008,100	25,209,700	29,411,300
616	P-8-13-I	NEONATAL, BBL 2000 - 2499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	6,556,200	7,867,400	9,178,700
617	P-8-13-II	NEONATAL, BBL 2000 - 2499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	10,227,600	12,273,200	14,318,700
618	P-8-13-III	NEONATAL, BBL 2000 - 2499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (BERAT)	16,160,100	19,392,100	22,624,100

619	P-8-14-I	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN ANOMALI MAYOR ATAU KONDISI HEREDITER (RINGAN)	4,962,500	5,955,000	6,947,500
620	P-8-14-II	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN ANOMALI MAYOR ATAU KONDISI HEREDITER (SEDANG)	10,101,700	12,122,100	14,142,400
621	P-8-14-III	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN ANOMALI MAYOR ATAU KONDISI HEREDITER (BERAT)	39,498,500	47,398,200	55,297,900
622	P-8-15-I	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN SINDROMA ASPIRASI (RINGAN)	3,722,000	5,210,700	5,210,700
623	P-8-15-II	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN SINDROMA ASPIRASI (SEDANG)	7,453,400	8,944,100	10,434,700
624	P-8-15-III	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN SINDROMA ASPIRASI (BERAT)	8,745,200	10,494,200	12,243,300
625	P-8-16-I	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN KONGENITAL/INFEKSI PERINATAL (RINGAN)	3,368,400	4,042,100	4,715,800
626	P-8-16-II	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN KONGENITAL/INFEKSI PERINATAL (SEDANG)	6,472,900	7,767,500	9,062,100
627	P-8-16-III	NEONATAL, BBL > 2499 GR DENGAN KONGENITAL/INFEKSI PERINATAL (BERAT)	15,180,100	18,216,200	21,252,200
628	P-8-17-I	NEONATAL, BBL > 2499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (RINGAN)	4,370,800	5,244,900	6,119,100
629	P-8-17-II	NEONATAL, BBL > 2499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (SEDANG)	7,867,400	9,440,900	11,014,400
630	P-8-17-III	NEONATAL, BBL > 2499 GR TANPA PROSEDUR MAYOR (BERAT)	13,466,700	16,160,100	18,853,400

*[Handwritten Signature]*  
**BUPATI INDRAGIRI HULU**

*[Handwritten Signature]*  
**H. YOPI ARIANTO**

<b>PARAF KOORDINASI</b>		<b>PARAF KOORDINASI</b>	
KABAG. HUKUM	<i>[Signature]</i>	KEPALA DINAS .....	<i>[Signature]</i>
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA KANTOR/DIREKTUR RSUD	

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI INDRAGIRI HULU  
 NOMOR : 19 TAHUN 2019  
 TANGGAL : 8 FEBRUARI 2019

DAFTAR BIAYA KLAIM PUSKESMAS / KLINK SWASTA/ PERAKTEK BIDAN MANDIRI

NO	DESKRIPSI	TARIF	KET
1	PEMERIKSAAN ANC DALAM BENTUK PAKET PALING SEDIKIT 4 (EMPAT) KALI	200.000	RESTI
2	PEMERIKSAAN ANC TIDAK DILAKUKAN DI SATU TEMPAT MAKA DIBAYARKAN	50.000	RESTI
3	PERSALINAN PERVAGINAM NORMAL YANG DILAKUKAN OLEH BIDAN	700.000	
4	PERSALINAN PERVAGINAM NORMAL YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER	800.000	
5	PERSALINAN PERVAGINAM DENGAN TINDAKAN EMERGENSI DASAR DI PUSKESMAS PONED	950.000	
6	PEMERIKSAAN POST NATAL CARE (PNC)/NEONATUS SESUAI STANDAR DILAKSANAKAN DENGAN 2 (DUA) KALIKUNJUNGAN IBU NIFAS DAN NEONATUS PERTAMA DAN KEDUA (KF1-KN1danKF2-KN2, 1 (SATU) KALI KUNJUNGAN NEONATUS KETIGA (KN3), SERTA 1 (SATU) KALI KUNJUNGAN IBU NIFAS KETIGA (KF3), UNTUK TIAP KUNJUNGAN DAN DIBERIKAN KEPADA PEMBERI PELAYANAN YANG PERTAMA DALAM KURUN WAKTU KUNJUNGAN.	25.000	RESTI
7	PELAYANAN TINDAKAN PASCA PERSALINAN DI PUSKESMAS PONED	175.000	
8	PELAYANAN PRA RUJUKAN PADA KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN/ATAU NEONATAL	125.000	
9	JASA PEMASANGAN IUD/ INPLANT	100.000	
10	JASA PELAYANAN SUNTIK KB SETIAP KALI SUNTIK	15.000	

BUPATI INDRAGIRI HULU

H. YOPI ARIANTO

PARAF KOORDINASI		PARAF KOORDINASI	
KABAG HUKUM	<i>Dlep</i>	KEPALA DINAS	<i>f</i>
KEPALA BAGIAN.....		KEPALA BADAN/INSPEKTUR	
.....		KEPALA KANTOR/DIREKTUR PUSKESMAS	