



BUPATI BANYUWANGI

SALINAN
PERATURAN BUPATI BANYUWANGI
NOMOR 14 TAHUN 2012
TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT
DAN JAMINAN PERSALINAN PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA
DI KABUPATEN BANYUWANGI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUWANGI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya masyarakat miskin, telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang dibiayai dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
- b. bahwa dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak dan mempercepat pencapaian MDG's telah ditetapkan kebijakan bahwa setiap ibu yang melahirkan, biaya persalinannya ditanggung oleh Pemerintah melalui Program Jaminan Persalinan (Jampersal);
- c. bahwa agar penyelenggaraan Program Jamkesmas dan Jampersal di Kabupaten Banyuwangi dapat berjalan dengan efektif dan efisien, diperlukan suatu pedoman pelaksanaan;
- d. bahwa Peraturan Bupati Nomor 22 tahun 2011 tentang Pemanfaatan Dana Atas Pembayaran Klaim Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya di Kabupaten Banyuwangi sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan perkembangan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Banyuwangi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4090);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2556/Menkes/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/Menkes/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1185/Menkes/SK/XII/2009 tentang Peningkatan Kepesertaan Jamkesmas bagi Panti Sosial, Penghuni Lembaga Pemasayarakatan dan Rumah Tahanan Negara serta Korban Bencana Pasca Tanggap Darurat
16. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 7 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 4 Tahun 2009;

17. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 6 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 1/D);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 1/C);
19. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 54 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 19/D);
20. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 72 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 37/D);
21. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 13 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 Nomor 10/E).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN JAMINAN PERSALINAN PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI KABUPATEN BANYUWANGI.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Banyuwangi;
2. Bupati adalah Bupati Banyuwangi;
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
4. Fasilitas Kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, TNI/POLRI, dan swasta;
5. Fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah Puskesmas dan jaringannya, bidan praktik mandiri, klinik bersalin, rumah bersalin, dokter praktik;
6. Pusat kesehatan masyarakat dengan jaringannya yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas pada Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, meliputi Puskesmas dengan atau tanpa perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pondok Bersalin Desa, dan Pondok Kesehatan Desa;
7. Puskesmas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar;
8. Bidan praktik mandiri adalah praktik bidan swasta perorangan;

9. Kehamilan adalah suatu proses reproduksi dari embrio sampai tumbuh dan berkembang menjadi janin di dalam rahim, sampai berusia 37–40 minggu untuk siap dilahirkan;
10. Persalinan adalah serangkaian kejadian pada ibu hamil yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan (36–40 minggu) disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu;
11. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah salah satu usaha mencapai kesejahteraan keluarga dengan jalan penundaan, penjarangan, dan pembatasan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi;
12. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah salah satu bentuk usaha kesejahteraan kesehatan berupa perlindungan dan pemeliharaan kesehatan yang memberikan jaminan bagi seluruh warga masyarakat agar memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak;
13. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir;
14. Perjanjian Kerja Sama yang selanjutnya disingkat PKS adalah dokumen perjanjian yang ditandatangani bersama antara Kepala Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Kabupaten dengan penanggung jawab institusi fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan persalinan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud diselenggarakan program Jamkesmas adalah meningkatnya akses, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat peserta program Jamkesmas di Puskesmas dan jaringannya.

Pasal 3

Maksud diselenggarakan program Jampersal adalah meningkatnya akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang di fasilitas kesehatan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Pasal 4

Tujuan pelaksanaan Program Jamkesmas adalah:

1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar oleh Puskesmas dan jaringan bagi peserta program Jamkesmas;
2. Terselenggaranya Proses pelayanan rujukan ke Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Rujukan;
3. Terkendalinya mekanisme pembiayaan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya;
4. Terselenggaranya manajemen pengelolaan Program Jamkesmas di Puskesmas;
5. Terselenggaranya pembinaan program Jamkesmas di setiap jenjang administrasi.

Pasal 5

Tujuan pelaksanaan Program Jampersal adalah:

1. Meningkatnya cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
2. Meningkatnya cakupan pelayanan bagi:
 - a. bayi baru lahir;
 - b. Keluarga Berencana pasca persalinan;
 - c. penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
3. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

BAB III

TATA LAKSANA KEPESERTAAN

Pasal 6

- (1) Peserta yang dijamin dalam program Jamkesmas meliputi:
 - a. masyarakat miskin dan tidak mampu yang telah ditetapkan dengan keputusan Bupati Banyuwangi;
 - b. gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar serta masyarakat miskin yang tidak memiliki identitas;
 - c. peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang tidak memiliki kartu Jamkesmas;
 - d. masyarakat miskin yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1185/Menkes/SK/XII/2009 tentang Peningkatan Kepesertaan Jamkesmas bagi Panti Sosial, Penghuni Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara serta Korban Bencana Pasca Tanggap Darurat;
- (2) Tata laksana pelayanan bagi ibu hamil dan melahirkan serta bayi yang baru dilahirkan (sampai umur 28 hari) yang tidak memiliki jaminan kesehatan, mengacu pada Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan;
- (3) Tata laksana pelayanan bagi Penderita Thalassaemia Mayor yang sudah terdaftar pada Yayasan Thalassaemia Indonesia (YTI) atau yang belum terdaftar namun telah mendapat surat keterangan Direktur Rumah Sakit, mengacu pada Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalassaemia.

BAB IV

SASARAN DAN RUANG LINGKUP PROGRAM JAMPERSAL

Pasal 7

Sasaran penerima manfaat yang dijamin oleh program Jaminan Persalinan tidak terbatas pada golongan masyarakat miskin, meliputi:

1. Ibu hamil;
2. Ibu bersalin;
3. Ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan);
4. Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari).

Pasal 8

Ruang lingkup pelayanan jaminan persalinan terdiri dari:

1. Pelayanan persalinan tingkat pertama, meliputi:
 - a. pelayanan Antenatal Care (ANC) sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan frekuensi 4 kali;
 - b. deteksi dini faktor risiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir;
 - c. pertolongan persalinan normal;
 - d. pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi Puskesmas PONED;
 - e. pelayanan Nifas (Post Natal Care/PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan frekuensi 4 kali;
 - f. pelayanan Keluarga Berencana (KB) paska persalinan serta komplikasinya;
 - g. pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/bayinya.
2. Pelayanan persalinan tingkat lanjutan, meliputi:
 - a. pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC) dengan risiko tinggi;
 - b. pertolongan persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama;
 - c. penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan;
 - d. pemeriksaan paska persalinan (Post Natal Care/PNC) dengan risiko tinggi;
 - e. penatalaksanaan Keluarga Berencana (KB) paska persalinan dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) serta penanganan komplikasi.
3. Pelayanan persiapan rujukan.

BAB V

KEBIJAKAN OPERASIONAL

Pasal 9

- (1) Peserta Jamkesmas dan penerima manfaat Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh puskesmas dan jaringannya;
- (2) Jaminan Persalinan merupakan upaya untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, paska persalinan, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) paska persalinan serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas, Keluarga Berencana (KB) paska persalinan, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksudkan untuk melindungi semua masalah kesehatan individu.
- (3) Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan;
- (4) Penerima manfaat program Jaminan Persalinan didorong untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan membuat surat pernyataan;

- (5) Penerima manfaat program Jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (berdasarkan rujukan) di rawat inap kelas III.
- (6) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti bidan praktik mandiri, klinik bersalin, dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program Jampersal harus mengajukan permohonan kerja sama kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) melalui Puskesmas setempat;
- (7) Pelaksanaan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dituangkan dalam perjanjian kerja sama yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan dan pihak swasta;
- (8) Dalam penyelenggaraan pelayanan Jampersal mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan semua atribut program seperti Buku KIA, *partograf* dan *kohort*;
- (9) Bidan Desa dalam wilayah kerja Puskesmas yang melayani Jampersal diluar jam kerja Puskesmas, dapat menjadi Bidan Praktik Mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki Surat Izin Praktik dan mempunyai perjanjian kerja sama dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi;
- (10) Fasilitas kesehatan yang melayani penerima manfaat Jampersal dari luar wilayah Kabupaten Banyuwangi, tetap melakukan klaim kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Banyuwangi dan bukan kepada pemerintah daerah penerima manfaat Jampersal tersebut berasal.

BAB VI

TATA LAKSANA PENDANAAN

Pasal 10

- (1) Pendanaan Jamkesmas dan Jampersal merupakan jenis belanja bantuan sosial bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Kementerian Kesehatan;
- (2) Dana belanja bantuan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah dana yang dimaksudkan untuk mendorong pencapaian program dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas dan penerima manfaat Jampersal, bukan bagian dari dana yang ditransfer kepada Pemerintah Kabupaten sehingga pengaturannya tidak melalui mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan tidak langsung menjadi pendapatan daerah;
- (3) Peserta program Jamkesmas tidak dikenakan urun biaya dengan alasan apapun;
- (4) Pendanaan program Jamkesmas dan Jampersal untuk pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan dasar terintegrasi secara utuh menjadi satu kesatuan dan disalurkan langsung dari rekening kas negara ke rekening giro atas nama Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi melalui bank yang ditunjuk.

BAB VII
BESARAN KLAIM DAN JENIS PELAYANAN
Pasal 11

- (1) Besaran klaim pelayanan kesehatan di puskesmas bagi peserta Jamkesmas mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum, dengan jenis pelayanan yang dijamin meliputi:
- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP):
 - 1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - 2) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
 - 3) Tindakan medis kecil;
 - 4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
 - 5) Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
 - 6) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan BKKBN);
 - 7) Pemberian obat.
 - b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP):
 - 1) Akomodasi rawat inap;
 - 2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik, dan penyuluhan kesehatan;
 - 3) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
 - 4) Tindakan medis kecil;
 - 5) Pemberian obat;
 - 6) Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED).
 - c. Persalinan normal yang dilakukan di puskesmas/bidan di desa/polindes/di rumah pasien fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta;
 - d. Pelayanan gawat darurat (*emergency*).
- (2) Besaran klaim pelayanan Jampersal di fasilitas kesehatan dasar mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/Menkes/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan, dengan jenis pelayanan yang dijamin meliputi:
- a. pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC) dengan ketentuan:
 - 1) satu kali pada triwulan pertama;
 - 2) satu kali pada triwulan kedua;
 - 3) dua kali pada triwulan ketiga.
 - b. persalinan normal;
 - c. pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir dengan ketentuan:
 - 1) kunjungan pertama untuk ibu nifas (Kf1) dan bayi (Kunjungan Neonatus pertama/KN1) pada 6 jam setelah kelahiran sampai dengan hari kedua;
 - 2) kunjungan kedua untuk bayi (Kunjungan Neonatus kedua/KN2) pada hari ketiga sampai dengan hari ketujuh;
 - 3) kunjungan ketiga untuk ibu nifas (Kf2) dan bayi (Kunjungan Neonatus ketiga/KN3) pada hari kedelapan sampai dengan hari kedua puluh delapan;
 - 4) kunjungan keempat untuk ibu nifas (Kf3) pada hari kedua puluh sembilan sampai dengan hari keempat puluh dua.

- d. pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal;
- e. pelayanan penanganan perdarahan pasca keguguran, komplikasi pasca keguguran, persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar, pelayanan rawat inap untuk komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir, dilakukan pada Puskesmas PONE yang mempunyai tenaga yang berkompeten serta fasilitas yang menunjang;
- f. pelayanan rawat inap untuk bayi baru lahir sakit di puskesmas perawatan;
- g. pelayanan tindakan pasca persalinan, yang dilakukan Bidan Koordinator Puskesmas dan di fasilitas yang mampu;
- h. KB pasca persalinan:
 - 1) jasa pemasangan alat kontrasepsi (KB) meliputi IUD, Implant, Suntik;
 - 2) penanganan komplikasi Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan.
- i. Transport rujukan.

BAB VIII

MEKANISME KLAIM PELAYANAN

Pasal 12

- (1) Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten melakukan pembayaran atas klaim dari:
 - a. Puskesmas yang telah memberikan pelayanan kesehatan pada peserta Jamkesmas maupun penerima manfaat Jampersal;
 - b. fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta yang telah memberikan pelayanan pada penerima manfaat Jampersal;
- (2) Tata laksana pencairan klaim adalah sebagai berikut:
 - a. Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Banyuwangi membuat inventarisasi *Plan of Action* (POA) dan klaim yang diajukan oleh puskesmas serta rencana pencairan dana pelayanan kesehatan;
 - b. Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Banyuwangi melakukan telaah dan verifikasi terhadap *Plan of Action* (POA) dan klaim yang diajukan oleh puskesmas dan fasilitas kesehatan/tenaga kesehatan swasta;
 - c. pembayaran atas klaim sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b dilakukan berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Banyuwangi.

- (3) Pengajuan klaim pelayanan Jamkesmas dari puskesmas dituangkan dalam bentuk:
- daftar tagihan klaim rawat jalan Jamkesmas di pelayanan dasar;
 - daftar tagihan klaim rawat inap Jamkesmas di pelayanan dasar;
- (4) Pengajuan klaim pelayanan Jampersal dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke Tim Pengelola Kabupaten dituangkan dalam lembar klaim/pertanggungjawaban dana program Jampersal, yang dilengkapi dengan:

No.	Jenis Pelayanan	Bukti Penunjang				
		Kartu Jamkesmas/ Identitas	Buku KIA/Kartu Ibu/Kartu Anak	Partograf	Surat Rujukan	Kartu KB
1.	Pemeriksaan Kehamilan	√	√			
2.	Pertolongan Persalinan Normal	√	√	√		
3.	Pemeriksaan Nifas (Pasca Persalinan)	√	√			
4.	Pelayanan Prarujukan	√			√	
5.	Transport Rujukan		√ + Buku KIA lembar rujukan distempel RS tujuan		√ + (sama dengan rujukan di dalam buku KIA)	
6.	Pelayanan KB Pascapersalinan	√	√ Buku KIA			√
7.	Pelayanan bayi baru lahir sakit	√ Kartu Jamkesmas /kartu identitas ibu	√ Buku KIA			

- (5) Klaim atas biaya pelayanan yang diajukan oleh Bidan praktik mandiri yang mempunyai perjanjian kerja sama (PKS) sebagai pemberi pelayanan kesehatan Jampersal serta menempati Polindes atau Ponkesdes, yang memberikan pelayanan Jampersal di luar jam kerja Puskesmas, menjadi hak Bidan praktik mandiri yang bersangkutan;

BAB IX
PEMANFAATAN DANA

Pasal 13

- (1) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan dasar pada Puskesmas dan jaringannya dibayar dengan pola klaim berdasarkan *Plan of Action* (POA) yang dibuat oleh Puskesmas;
- (2) Pembayaran biaya jaminan persalinan pada pemberi pelayanan kesehatan/fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas dan jaringannya) dibayar dengan pola klaim berdasarkan jenis dan besar tarif atas pelayanan yang telah dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan dimaksud;
- (3) Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten melakukan telaah dan verifikasi terhadap *Plan of Action* (POA) dan klaim yang diajukan oleh Puskesmas, dan setelah diverifikasi dana Jamkesmas dan Jampersal dapat disalurkan kepada Puskesmas;
- (4) Setelah fasilitas kesehatan melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim Pengelola Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten, status dana tersebut menjadi pendapatan atau penerimaan Puskesmas, untuk selanjutnya diterimakan pada fasilitas kesehatan sesuai pengajuan klaim yang sudah diverifikasi;
- (5) Dana yang telah menjadi pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), pembagiannya diatur sebagai berikut:
 - a. Pendapatan Puskesmas tersebut 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;
 - b. Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf a dibayarkan sebesar 70% dari pendapatan pelayanan kesehatan dasar program Jamkesmas dan sebesar 90% untuk jasa tenaga kesehatan penolong penerima manfaat program Jampersal.
- (6) Pada jenis pelayanan persalinan yang tidak dijamin program Jampersal, Puskesmas dapat melakukan penarikan retribusi dengan besaran tarif mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum;
- (7) Hasil penarikan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disetorkan secara bruto ke Kas Umum Daerah dan pemanfaatannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB X
SANKSI
Pasal 14

- (1) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta (yang sudah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan) yang secara nyata terbukti:
- a. tidak melayani pengguna program Jamkesmas dan/atau Jampersal sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan/atau
 - b. tidak memberikan fasilitas dan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku; dan/atau
 - c. memungut tambahan biaya pelayanan kesehatan kepada pengguna program jamkesmas dan/atau jampersal di luar ketentuan; dan/atau
 - d. tidak melakukan prosedur pelayanan sesuai petunjuk teknis Jamkesmas dan/atau Jampersal.

dapat dikenakan sanksi berupa penangguhan pembayaran atas tagihan biaya pelayanan kesehatan yang diajukan dan/atau pemberhentian sebagai pemberi pelayanan kesehatan Jampersal bagi fasilitas kesehatan swasta.

- (2) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta yang membatalkan secara sepihak perjanjian kerja sama sebagai pemberi pelayanan kesehatan Jampersal, dikenakan denda sebesar nilai tagihan biaya pelayanan kesehatan selama 3 (tiga) bulan terakhir yang sudah dibayarkan kepada fasilitas kesehatan swasta tersebut.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 15

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 22 Tahun 2011 tentang Pemanfaatan Dana Atas Pembayaran Klaim Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringan di Kabupaten Banyuwangi, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan dan berlaku surut dihitung mulai tanggal 1 Januari 2012.

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

Ditetapkan di Banyuwangi
Pada tanggal 30 April 2012

BUPATI BANYUWANGI,

Ttd.

H. ABDULLAH AZWAR ANAS

Diundangkan di Banyuwangi
Pada tanggal 30 April 2012

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANYUWANGI

Ttd.

Drs. H. SLAMET KARIYONO, M.Si.
Pembina Utama Muda
NIP 19561008 198409 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2012 NOMOR 11/E.