



**BERITA DAERAH
KABUPATEN BANTUL**

No.44,2016

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
KESEHATAN. Petunjuk pelaksanaan
Peraturan Daerah Kabupaten Bantul
Nomor 13 Tahun 2010 (Lembaran Daerah
Kabupaten Bantul Tahun 2010 Nomor 13
Seri C).

BUPATI BANTUL

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN BUPATI BANTUL

NOMOR 44 TAHUN 2016

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL NOMOR
13 TAHUN 2010 TENTANG SISTEM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTUL,

- Menimbang :
- a. bahwa pengembangan sistem jaminan sosial bagi seluruh masyarakat dan pemberdayaan masyarakat yang lemah serta tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah;
 - b. bahwa untuk mewujudkan pengembangan sistem jaminan sosial sebagaimana dimaksud dalam huruf a, telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah, sehingga untuk mencapai daya guna dan hasil guna pelaksanaannya, perlu ditetapkan petunjuk pelaksanaannya;
 - c. bahwa Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2014 Nomor 39) sudah tidak sesuai lagi sehingga perlu ditetapkan Peraturan Bupati yang baru;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Bantul tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
 2. 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);
 3. 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);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
 7. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Semesta;
 8. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2007 Seri D Nomor 14) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2011 Seri D Nomor 17);
 9. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2010 Seri C Nomor 13);

10. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 9 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Seri B Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 8 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 9 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2013 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 22);
11. Peraturan Bupati Bantul Nomor 59 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas Pokok dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2008 Nomor 59);
12. Peraturan Bupati Bantul Nomor 76 Tahun 2008 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2008 Nomor 76) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Bantul Nomor 60 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bantul Nomor 76 Tahun 2008 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2011 Nomor 60);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL NOMOR 13 TAHUN 2010 TENTANG SISTEM JAMINAN KESEHATAN DAERAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bantul.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
6. Badan Kesejahteraan Keluarga, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat BKK, PP dan KB adalah Badan Kesejahteraan Keluarga, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bantul.
7. Unit Pelaksana Teknis Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut UPT Jamkesda adalah Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Kesehatan yang memiliki fungsi menyelenggarakan pengelolaan jaminan kesehatan.

8. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah jaminan kesehatan masyarakat Bantul melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial, bersifat nirlaba serta diselenggarakan dengan prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya yang memadukan sumber pembiayaan dari pemerintah dan/atau masyarakat.
9. Peserta adalah perorangan yang terdaftar sebagai peserta Jamkesda.
10. Peserta Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disebut PBI adalah peserta yang menerima bantuan pembayaran iuran dari Pemerintah Daerah.
11. Paket Pemeliharaan Kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan PPK untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
12. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda berdasarkan suatu Perjanjian Kerjasama.
13. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
14. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
15. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur baik jumlah maupun periode pembayarannya oleh peserta kepada UPT Jamkesda atau bantuan dana dari Pemerintah Daerah yang diberikan kepada UPT Jamkesda sebagai tambahan iuran peserta Jaminan Kesehatan Daerah .

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam pelaksanaan Sistem Jamkesda.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk :

- a. memberikan kepastian hukum tentang pelaksanaan Jamkesda; dan
- b. memberikan pedoman teknis bagi penyelenggara Jamkesda dalam memberikan pelayanan.

Pasal 4

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. kepesertaan;
- b. pelayanan kesehatan; dan
- c. pendanaan.

BAB II KEPESEERTAAN

Pasal 5

- (1) Setiap penduduk Bantul berhak menjadi peserta Jamkesda berdasarkan persyaratan peserta Jamkesda.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan Kartu Identitas Peserta yang masa berlakunya 2 (dua) tahun dan wajib melakukan registrasi setiap tahun.
- (3) Kepesertaan tidak berlaku apabila peserta meninggal dunia atau melakukan mutasi kependudukan.
- (4) Peserta Jamkesda terdiri atas peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).
- (5) Peserta PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Anak baru lahir dari peserta Jamkesda otomatis menjadi peserta Jamkesda dengan syarat didaftarkan menjadi peserta Jamkesda dengan melampirkan fotocopy surat keterangan kelahiran dan fotocopy Kartu Keluarga (KK) orang tua paling lambat 60 (enam puluh) hari sejak kelahiran bayi.

Pasal 6

- (1) Persyaratan menjadi peserta Jamkesda meliputi :
 - a. keluarga miskin;
 - b. keluarga rawan miskin;
 - c. memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP-El) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kabupaten Bantul, dikecualikan bagi kelompok khusus; dan/atau
 - d. belum memiliki jaminan kesehatan dari Pemerintah, institusi swasta atau asuransi kesehatan pribadi.
- (2) Keluarga miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah keluarga yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang berupa sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan serta keterbatasan akses terhadap air bersih, listrik, kepemilikan kekayaan dan beban tanggungan yang cukup tinggi.
- (3) Keluarga rawan miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah keluarga yang rentan kesehatan termasuk risiko tinggi atau keluarga yang mempunyai keterbatasan jangkauan untuk mencapai pusat-pusat pelayanan kesehatan.
- (4) Termasuk dalam ketentuan keluarga yang rentan kesehatan dan berisiko tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah orang-orang yang melaksanakan tugas membantu Pemerintah Daerah di bidang sosial dan kemasyarakatan serta memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja.
- (5) Kelompok khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c termasuk orang-orang yang melaksanakan tugas membantu Pemerintah Daerah di bidang sosial dan kemasyarakatan serta memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja yang tidak memiliki KTP Bantul.

Pasal 7

- (1) Setiap peserta Jamkesda diberikan kartu Jamkesda atau rekomendasi dari BKK, PP dan KB atau bukti verifikasi kepesertaan.
- (2) Pemutakhiran data peserta Jamkesda dilakukan setiap tahun oleh BKK PP dan KB.

BAB III PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) PPK Jamkesda meliputi :
 - a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) meliputi:
 1. Bidan Praktek Mandiri;
 2. Puskesmas dan jaringannya; dan
 3. Klinik Pratama.
 - b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) meliputi Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah maupun Swasta yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan lanjutan.
- (2) PPK di luar yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila memberikan pelayanan kesehatan pada peserta Jamkesda tidak bisa diganti pembiayaannya, kecuali dalam keadaan kegawatdaruratan atau keadaan tertentu yang ditetapkan oleh PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Penggantian biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.

Pasal 9

- (1) Peserta berhak menerima manfaat pelayanan kesehatan Rawat Jalan dan Rawat Inap pada :
 - a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP); dan
 - b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)
- (2) Dalam hal peserta penerima pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III atas permintaan sendiri, maka haknya untuk memperoleh jaminan gugur.

Pasal 10

- (1) Peserta Jamkesda yang akan mengajukan pelayanan kesehatan di Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) harus menunjukkan Kartu Jamkesda atau rekomendasi BKK, PP dan KB atau bukti verifikasi kepesertaan.
- (2) Peserta Jamkesda yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit harus menunjukkan Kartu Jamkesda atau rekomendasi BKK PP dan KB atau bukti verifikasi kepesertaan, surat rujukan dari PPK secara berjenjang.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku untuk pelayanan gawat darurat.

- (4) Pelayanan rawat inap di PPK, persyaratannya harus dilengkapi paling lambat dalam waktu 3 (tiga) hari kerja sejak peserta Jamkesda mendapatkan pelayanan rawat inap.
- (5) Apabila persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilengkapi melebihi 3 (tiga) hari kerja, maka peserta tidak bisa dijamin oleh Jamkesda.

Pasal 11

- (1) Biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 9 dibayar berdasarkan klaim sesuai dengan tarif yang diatur oleh Kepala Dinas.
- (2) Dalam rangka kendali mutu dan biaya, setiap klaim akan dilakukan verifikasi oleh UPT Jamkesda.

BAB IV PENDANAAN IURAN

Pasal 12

- (1) Sumber dana Jamkesda berasal dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bantul; dan
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta;
- (2) UPT Jamkesda menyampaikan usulan anggaran jaminan kesehatan bagi peserta PBI kepada Dinas Kesehatan.
- (3) Dinas Kesehatan menyampaikan usulan anggaran jaminan kesehatan bagi peserta PBI kepada Bupati

BAB V BESARAN KLAIM

Pasal 13

- (1) Besaran klaim peserta Jamkesda untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap di FKTP diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Besaran klaim di FKRTL untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap diberikan sesuai kesepakatan yang tertuang dalam Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan Rumah Sakit.
- (3) Besaran klaim jaminan kesehatan oleh UPT Jamkesda paling banyak Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah).
- (4) Apabila terdapat peserta Jamkesda yang biaya klaimnya melebihi Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) dan masih memerlukan pelayanan berdasarkan indikasi medis tertentu yang bersifat penyelamatan jiwa (*life saving*), memperoleh tambahan pembiayaan kesehatan dengan rekomendasi Bupati kepada gubernur DIY.

- (5) Mekanisme pembayaran biaya pelayanan dari Pemerintah DIY diatur dalam Perjanjian Kerja Sama.
- (6) Klaim dari FKTP dan FKRTL yang belum terbayarkan sampai Bulan Desember akan dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini dan bersifat teknis akan diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas.

Pasal 15

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 13 Tahun 2010 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2014 Nomor 39) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 16

Peraturan Bupati ini berlaku mulai pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal 14 Juni 2016

BUPATI BANTUL,

ttd.

SUHARSONO

Diundangkan di Bantul
pada tanggal 14 Juni 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,

ttd.

RIYANTONO

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. Sekretaris Daerah Kabupaten Bantul
u.b. Asisten Pemerintahan
Kepala Bagian Hukum



GUNAWAN BUDI SANTOSO.S.Sos,M.H
NIP. 19691231 199603 1 017