



PROVINSI JAMBI

PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR

NOMOR 1 TAHUN 2014

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH BAGI MASYARAKAT  
MISKIN DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat khususnya masyarakat yang tidak mampu atau miskin yang tidak menjadi peserta keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), perlu mendapatkan bantuan dari Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Timur dalam menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Daerah;
  - b. bahwa dalam rangka penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah bagi masyarakat miskin, di Kabupaten Tanjung Jabung Timur lebih terukur, tepat sasaran dan dapat dipertanggungjawabkan, dipandang perlu membentuk pedoman pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah bagi masyarakat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
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 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3932);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 4737);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2011;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Nomor 01 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2008 Nomor 01);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH BAGI MASYARAKAT MISKIN DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR.

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tanjung Jabung Timur.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial yang selanjutnya disebut dengan BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
7. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah jaminan kesehatan daerah yang diberikan kepada masyarakat miskin yang pembiayaannya dibiayai anggaran pemerintah daerah (APBD).
8. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesmasda) Program Samisake Provinsi Jambi

adalah jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu yang dibiayai dari dana APBD Provinsi melalui program Satu Milyar Satu Kecamatan (SAMISAKE) dan dikelola oleh Kabupaten.

9. Masyarakat Miskin adalah penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Timur yang terdaftar sebagai masyarakat miskin dan ditetapkan oleh pemerintah daerah atau masyarakat yang memiliki Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).
10. Petugas Kesehatan adalah orang yang bertugas di puskesmas.
11. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya.
12. Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar adalah tempat yang dipergunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat meliputi Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Poskesdes.
13. Puskesmas adalah semua Puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
14. Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat yang dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum Daerah atau Pusat.

## **BAB II MAKSUD DAN TUJUAN**

### **Pasal 2**

Maksud diselenggarakan program Jamkesda yaitu meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

### **Pasal 3**

Tujuan pelaksanaan program Jamkesda adalah:

- a. meningkatkan cakupan masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit;
- b. memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan dilaksanakan dengan mudah, ramah dan profesional;
- c. pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel; dan
- d. pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

### **BAB III SASARAN**

#### **Pasal 4**

Sasaran Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin adalah Masyarakat miskin yang secara administratif memiliki identitas warga di Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

### **BAB IV KEPESERTAAN**

#### **Pasal 5**

- (1) Jenis kepesertaan terdiri dari :
  - a. pemegang kartu samisake yaitu masyarakat miskin dan tidak mampu yang sudah terdaftar sebagai peserta Jamkesmasda program Samisake Provinsi Jambi yang tersebar dari 11 Kecamatan yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
  - b. pemegang kartu jamkesda Kabupaten Tanjung Jabung Timur; dan
  - c. peserta cadangan yaitu masyarakat miskin yang diusulkan oleh Kepala Desa/Lurah diketahui oleh Camat dengan bukti Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).
- (2) Peserta cadangan berasal dari :
  - a. gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar, penghuni panti sosial, penghuni lapas dan rutan, penderita thalassesmia dan peserta PKH;
  - b. masyarakat miskin yang tidak tercantum pada ayat (2) huruf a, maka diusulkan oleh Kepala Desa diketahui oleh Camat.
- (3) Kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan validasi dengan cara membandingkan terhadap kepesertaan Jamkesmasda Samisake, Jamkesda Kabupaten dan PBI BPJS.
- (4) Identitas kepesertaan terdiri dari :
  - a. kartu peserta Samisake;
  - b. kartu Jamkesda Kabupaten; dan
  - c. SKTM dari Kepala Desa/Lurah.

### **BAB V PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 6**

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan Jamkesda meliputi :
  - a. puskesmas dan jaringannya yang berada di wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Timur untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar; dan
  - b. rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur untuk memberikan pelayanan

kesehatan lanjutan.

- (2) Pemberi pelayanan kesehatan di luar yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila memberikan pelayanan kesehatan pada peserta Jamkesda tidak bisa diganti pembiayaannya.
- (3) Pelayanan kesehatan menerapkan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
- (4) Pemberian pelayanan kepada peserta oleh PPK harus dilakukan secara efisien dan efektif, dengan menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.

### **Pasal 7**

- (1) Manfaat yang disediakan bagi peserta bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin.
- (2) Peserta berhak menerima manfaat pelayanan kesehatan meliputi :
  - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP); dan
  - b. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL).
- (3) RJTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya sesuai peraturan perundangan yang berlaku, meliputi :
  - a. konsultasi dan pemeriksaan medis;
  - b. pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya;
  - c. rehabilitasi medik;
  - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
  - e. pemeriksaan ibu hamil (ANC);
  - f. pemeriksaan ibu nifas (PNC);
  - g. pemeriksaan bayi;
  - h. pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan penyembuhan efek samping;
  - i. pemberian obat sesuai Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan/atau obat yang tersedia di Puskesmas sesuai indikasi medis; dan
  - j. pelayanan gawat darurat (emergency);
- (4) RITP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan pada puskesmas perawatan sesuai peraturan perundangan yang berlaku, meliputi :
  - a. akomodasi rawat inap;
  - b. konsultasi medis;
  - c. pemeriksaan fisik;
  - d. pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya;
  - e. tindakan medis kecil/ sederhana;
  - f. pemberian obat sesuai Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan/atau obat yang tersedia di puskesmas sesuai indikasi medis;
  - g. persalinan; dan
  - h. pelayanan gawat darurat (emergency).

- (5) RJTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan pada poliklinik rumah sakit, meliputi :
- a. konsultasi dan pemeriksaan medis oleh dokter spesialis/umum;
  - b. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium klinik dan PA, radiologi dan elektromedik;
  - c. tindakan medis kecil, sedang, dan besar;
  - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
  - e. pemberian obat-obatan generik dan mengacu formularium Program Jamkesda;
  - f. pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya; dan
  - g. pelayanan transfusi darah.
- (6) RITL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III, meliputi :
- a. akomodasi rawat inap;
  - b. konsultasi dan pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  - c. pemeriksaan penunjang diagnostik, meliputi :
    1. laboratorium dan PA; dan
    2. radiologi dan elektromedik.
  - d. tindakan medis atau operasi sedang, besar dan khusus;
  - e. pelayanan rehabilitasi medis;
  - f. perawatan intensif (*ICU/NICU/PICU, ICCU, PACU, HCU*)
  - g. pemberian obat-obatan generik dan mengacu Formularium Program Jamkesda;
  - h. pelayanan transfusi darah; dan
  - i. pelayanan haemodialisa.
- (7) Dalam hal peserta penerima manfaat RITL sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tidak dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III atas permintaan sendiri, maka haknya untuk memperoleh jaminan gugur.

### **Pasal 8**

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dibatasi meliputi:
- a. Kacamata;
  - b. alat bantu dengar; dan
  - c. alat bantu gerak.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Jamkesda meliputi :
- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan program Jamkesda;
  - b. pelayanan tingkat lanjut tanpa ada surat rujukan dari PPK tingkat pertama;
  - c. peserta yang tidak berhak;
  - d. general check up;
  - e. pelayanan yang bertujuan kosmetika;
  - f. pelayanan yang bertujuan ingin punya anak;
  - g. pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis;
  - h. kejadian sakit atau penyakit akibat *force majeure* seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, dan lain-lain;

- i. pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi;
  - j. prothesis gigi tiruan;
  - k. toileteries, susu, obat gosok dan lain-lain;
  - l. pengobatan alternatif (akupuntur dan pengobatan tradisional);
  - m. ketergantungan obat, alkohol, dan lain-lain;
  - n. sakit yang disebabkan karena mengkonsumsi minuman beralkohol, narkotika, dan obat terlarang lainnya;
  - o. biaya obat diluar obat-obatan generik dan diluar Formularium Program Jamkesda;
  - p. imunisasi selain imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil;
  - q. autopsi dan *visum et repertum*;
  - r. upaya bunuh diri;
  - s. pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari badan penyelenggara lain seperti kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas;
  - t. pemulasaan jenezah;
  - u. keur dokter;
  - v. pemeriksaan calon penganten; dan
  - w. pemeriksaan haji.
- (3) Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan, maka pihak PPK wajib menginformasikan kepada pasien sebelum memberikan pelayanan yang tidak dijamin dan pelayanan yang dibatasi.

### **Pasal 9**

- (1) Puskesmas dan jaringannya sebagai pelayanan kesehatan dasar dapat merujuk pasien ke rumah sakit kabupaten/kota terdekat yang telah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- (2) Peserta Jamkesda yang perlu dirujuk ke rumah sakit luar Provinsi akan langsung didaftarkan sebagai peserta BPJS.
- (3) Peserta Jamkesda, Jamkesmada Samisake maupun peserta cadangan yang telah terdata secara valid nantinya akan didaftarkan sebagai peserta BPJS.

### **Pasal 10**

- (1) Peserta Jamkesda yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di PPK dan jaringannya harus menunjukkan kartu Jamkesda.
- (2) Peserta Jamkesda yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit harus menunjukkan kartu Jamkesda, surat rujukan dari puskesmas dan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku untuk pelayanan gawat darurat.
- (4) Pelayanan rawat inap di puskesmas dan rumah sakit, persyaratannya harus dilengkapi paling lambat dalam waktu 3 (tiga) hari kerja sejak peserta Jamkesda mendapatkan pelayanan rawat inap.

### **Pasal 11**

- (1) Biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dibayar berdasarkan klaim sesuai dengan hasil kerjasama antara Dinas Kesehatan dan RSUD, dengan tetap menganut prinsip kendali mutu dan kendali biaya.
- (2) Dalam rangka kendali mutu dan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap klaim akan dilakukan verifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjuning Jabung Timur.

## **BAB VI**

### **HAK DAN KEWAJIBAN**

#### **Bagian Pertama**

#### **Hak dan Kewajiban Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)**

### **Pasal 12**

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan Daerah mempunyai kewajiban :
  - a. memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan sesuai pemberi pelayanan kesehatan yang ditunjuk/bekerjasama; dan
  - b. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.
- (2) Peserta Jaminan Kesehatan Daerah mempunyai hak untuk :
  - a. memperoleh kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dengan paket pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan;
  - b. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan baik yang menyangkut pelayanan, kepesertaan, maupun pembiayaan dalam Pelayanan Kesehatan Jamkesda.

#### **Bagian Kedua**

#### **Hak dan Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK)**

### **Pasal 13**

- (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) mempunyai kewajiban :
  - a. memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan paket pelayanan yang telah ditetapkan sesuai standar dan kebutuhan medis; dan
  - b. memberikan laporan secara berkala mengenai jumlah pasien peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) yang telah dilayani kepada Bupati cq. Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) mempunyai hak untuk :
  - a. memperoleh pembayaran atas penggantian

- biaya/klaim pelayanan kesehatan dan persalinan normal serta persalinan komplikasi pada ibu dan anak/bayi bagi peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) yang telah dilayani;
- b. memperoleh informasi mengenai teknis pelaksanaan program pelayanan kesehatan masyarakat miskin bagi peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA); dan
  - c. mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan baik yang menyangkut kepesertaan, dan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan Jamkesda.

## **BAB VII SUMBER DANA**

### **Pasal 14**

- (1) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) bersumber dari Dana APBD Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Dana Program Samisake Provinsi Jambi yang penganggarnya berada pada pos belanja Bantuan Sosial PPKD Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- (2) Dana program Jamkesda dipergunakan untuk menjamin pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda dan peserta cadangan ketika dilayani pada pelayanan kesehatan dasar sampai di pelayanan kesehatan tingkat lanjutan pada RS Nurdin Hamzah, RS H. Daud Arif, RS H. Abdul Manaf, RSUD Raden Mattaher Jambi dan RS Jiwa Provinsi Jambi.
- (3) Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperuntukkan bagi keluarga miskin yang berdomisili di wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Timur yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan pelayanan rujukan di rumah sakit.
- (4) Dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperuntukkan bagi:
  - a. pembayaran klaim rumah sakit dan puskesmas, biaya pelayanan kesehatan puskesmas dan rujukan di rumah sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur; dan
  - b. klaim atas pelayanan kesehatan peserta Jamkesda berlaku untuk pelayanan kesehatan kelas III.

## **BAB VIII MEKANISME PENCAIRAN DANA**

### **Pasal 15**

Mekanisme pencairan dana dalam Program Pelayanan

Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) diatur dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. pemberi pelayanan kesehatan (PPK) memberikan pelayanan terlebih dahulu kemudian mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim kepada Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Timur melalui Dinas Kesehatan cq. Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
- b. pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui puskesmas mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dan jaringannya kepada Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Timur melalui Dinas Kesehatan cq. Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
- c. pemberi pelayanan kesehatan (PPK) tingkat lanjutan di rumah sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur mengajukan permohonan penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan rujukan kepada Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Timur melalui Dinas Kesehatan cq. Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
- d. kelengkapan dokumen administrasi untuk pengajuan permohonan penggantian biaya/klaim dari fasilitas pemberi pelayanan kesehatan ditandatangani oleh pimpinan pemberi pelayanan kesehatan dengan menyertakan data pendukung masing-masing rangkap 2 (dua) setiap pengajuan klaim perkasus, meliputi:
  - 1) foto copy kartu Jamkesda/Kartu Samisake/SKTM;
  - 2) foto copy rekapitulasi pelayanan pasien;
  - 3) kwitansi pengajuan dana;
  - 4) daftar rincian biaya pelayanan kesehatan ditandatangani pimpinan pemberi pelayanan kesehatan; dan
  - 5) foto copy surat rekomendasi dari masing-masing pasien untuk pasien rawat jalan/inap tingkat lanjutan.
- e. tim teknis jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) Kabupaten Tanjung Jabung Timur melaksanakan verifikasi dalam hal administrasi kepesertaan, pelayanan dan keuangan terhadap permohonan penggantian biaya/klaim dari pemberi pelayanan kesehatan dinyatakan lengkap dan memenuhi syarat selanjutnya tim teknis Jamkesda membuat surat rekomendasi penggantian biaya/klaim yang diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
- f. surat rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) oleh tim teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Tanjung Jabung Timur kemudian diajukan kepada DPKAD Kabupaten Tanjung Jabung Timur;
- g. berdasarkan surat rekomendasi penggantian biaya/klaim dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan rumah sakit mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung

Jabung Timur dibayarkan melalui mekanisme pembayaran langsung (LS) yang dibebankan kepada anggaran bantuan sosial pada DPKAD Kabupaten Tanjung Jabung Timur, dengan persyaratan :

- a. berita acara hasil verifikasi tim teknis ditandatangani oleh Kuasa Pengguna Anggaran; dan
  - b. kwintansi yang ditandatangani oleh penerima (pemberi pelayanan kesehatan/PPK), Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan bendahara pengeluaran.
- h. besarnya dana Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) untuk klaim tersebut dihitung berdasarkan pelayanan nyata yang diberikan kepada masyarakat miskin.
- i. pengajuan biaya/klaim atas pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang telah diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
- j. apabila Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) setelah mendapatkan pelayanan kesehatan di pemberi pelayanan kesehatan dan tidak dapat dibayarkan pada Tahun Anggaran berjalan, yang disebabkan karena keterbatasan anggaran atau berakhirnya tahun anggaran, maka pembayarannya diajukan pada tahun anggaran berikutnya.

## **BAB IX SANKSI**

### **Pasal 16**

Peserta Jamkesda yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) dapat dikenakan sanksi administrasi berupa pembatalan sebagai peserta Jamkesda oleh Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

### **Pasal 17**

- (1) PPK yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi administrasi berupa peringatan tertulis oleh Bupati, melalui Kepala Dinas Kesehatan;
- (2) Apabila peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diindahkan, dapat dilakukan pembatalan perjanjian.

## **BAB X PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN**

### **Bab 18**

Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dilaksanakan Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Tanjung Jabung Timur setiap 6 (enam) bulan sekali.

### **Pasal 19**

Tim Teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Tanjung Jabung Timur wajib mensosialisasikan Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin bagi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) untuk pelayanan kesehatan termasuk pendanaannya kepada masyarakat.

## **BAB XI KETENTUAN PENUTUP**

### **Bab 20**

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

### **Pasal 21**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Muara Sabak  
pada tanggal 2 Januari 2014

**BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR,**

dto

**H. ZUMI ZOLA ZULKIFLI**

Diundangkan di Muara Sabak  
pada tanggal 2 Januari 2014

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR,**

dto

**H. SUDIRMAN**

**BERITA DAERAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR TAHUN 2014  
NOMOR1**