



BUPATI KARANGANYAR

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR

NOMOR : 45 TAHUN 2009

TENTANG

**PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS
DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA MELALUI JAMINAN KESEHATAN
DAERAH (JAMKESDA) BAGI MASYARAKAT MISKIN
DI KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2009**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar, ditetapkan Program Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan Jaringannya atau Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009;
 - b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelaksanaan, efisiensi dan efektifitas pengelolaan keuangan daerah serta kesesuaian pelaksanaannya dengan Pedoman Pelaksanaan Program Jamkesmas, dipandang perlu menetapkan Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan Jaringannya atau Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009;
 - c. bahwa untuk maksud tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Bupati Karanganyar ;
- Mengingat :**
1. Undang – Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah – Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
 2. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

3. Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 tentang Keuangan Negara Nomor 4286)
4. Undang – Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400);
5. 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 beberapa kali diubah, 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) ;
6. 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);
7. Undang – Undang Nomor 45 Tahun 2007 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2008 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 133, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4778);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Pusat, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
10. Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Negara Republik Indonesia, sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2006;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1279/Menkes/Per/XII/2007;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peratutan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2008;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor ... Tahun 2009 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2009;

15. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor Tahun 2009 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2009;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN GRATIS DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA MELALUI JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) BAGI MASYARAKAT MISKIN DI KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2009.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan Jaminan Kesehatan Daerah adalah

1. Perlindungan jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar
2. Jaminan ini merupakan salah satu bentuk tanggung jawab dan kontribusi Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan
3. Jaminan kesehatan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar

Pasal 2

Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan Jaringannya melalui Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Karanganyar sebagaimana tersebut dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Karanganyar.

Ditetapkan di Karanganyar

pada tanggal 23 Maret 2009

BUPATI KARANGANYAR

Hj. RINA IRIANI SRI BATNANINGSIH, S.Pd., M.Hum.

TELAH DIKOREKSI
BAGIAN HUKUM

Diundangkan di Karanganyar

Pada tanggal 23 Maret 2009

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR,

KASTONO, DS.

BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2009 NOMOR 45

TELAH DIKOREKSI
BAGIAN HUKUM

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KARANGANYAR
NOMOR : 45 TAHUN 2009
TANGGAL : 23 Maret 2009

**PETUNJUK PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS
DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA MELALUI JAMINAN KESEHATAN
DAERAH (JAMKESDA) BAGI MASYARAKAT MISKIN
DI KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2009**

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah telah melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) secara nasional. Pelaksanaan di Kabupaten Karanganyar penetapan peserta Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang didasarkan pada hasil pendataan Tim Pengentasan Pengangguran dan Kemiskinan (P2K) Kabupaten Karanganyar yaitu terdiri dari masyarakat yang masuk kriteria sangat miskin, miskin dan hampir miskin (sebagian).

Namun dalam perjalanan Program ini masyarakat yang masuk kriteria sangat miskin dan miskin yang belum terdata dan masyarakat hampir miskin yang sebagian belum masuk dalam perlindungan Program Jamkesmas masih kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan meskipun hanya di pelayanan kesehatan dasar (di Puskesmas dan Jaringannya). Untuk menjangkau permasalahan tersebut dan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, Pemerintah Kabupaten Karanganyar menyelenggarakan Pelayanan kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan Jaringannya melalui Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009.

Agar pelaksanaan Program Jamkesda sesuai dengan yang diharapkan dan tidak bertentangan dengan pelaksanaan Program Jamkesmas dan untuk pengaturan dalam pelaksanaannya maka perlu diterbitkan Petunjuk Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan Jaringannya melalui Jamkesda Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009.

B. TUJUAN DAN SASARAN

1. Tujuan Umum :

Meningkatkan jangkauan, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.

2. Tujuan Khusus :

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya yang meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan, pelayanan kesehatan rawat inap dan pelayanan persalinan;

- b. Terkendalinya mekanisme pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya bagi peserta Program Jamkesda;
- c. Terselenggaranya manajemen pengelolaan Program Jamkesda di Puskesmas dan jaringannya.

C. SASARAN

Sasaran program ini adalah masyarakat miskin yang belum terlindungi oleh Program Jamkesmas di Kabupaten Karanganyar Tahun 2008 sebesar 65.671 jiwa, tidak termasuk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya seperti Jamkesmas, Askes PNS, Askes Sosial, Jamsostek dsb.

II. PENGERTIAN

- A. Masyarakat miskin adalah masyarakat yang berdasarkan hasil pendataan Tim P2K masuk dalam kriteria sangat miskin, miskin dan hampir miskin
- B. Tim P2K adalah tim penanggulangan pengangguran dan kemiskinan yang dibentuk oleh Bupati Karanganyar guna menaggulangi pengangguran dan kemiskinan di Kabupaten Karanganyar yang salah satu tugasnya adalah melakukan pendataan keluarga di Kabupaten Karanganyar
- C. Jamkesda adalah Jaminan Kesehatan Daerah berupa pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas dan Jaringannya termasuk PKD yang dibiayai dari dana Anggaran Belanja dan Pendapatan Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar
- D. Puskesmas adalah unit unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja
- E. Pelayanan kesehatan dasar yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan perorangan yaitu pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan kesehatan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk Puskesmas tertentu ditambah rawat inap.
- F. Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) adalah merupakan suatu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah desa/kelurahan yang didukung oleh tenaga kesehatan profesional untuk melakukan upaya kesehatan promotif, preventif dan kuratif, sesuai dengan kewenangannya dibawah pembinaan teknis Puskesmas. Untuk itu Bidan selaku petugas pengelola PKD wajib memberikan pelayanan kesehatan dasar (pelayanan KIA dan pengobatan) bagi peserta Jamkesda selama 24 (dua puluh empat) jam.

III. KEBIJAKAN OPERASIONAL

- A. Pada hakekatnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan bersama oleh masyarakat bersama oleh Pemerintah Pusat dan Daerah. Pemerintah Kabupaten Karanganyar berkewajiban memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optimal. Untuk itu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum tercakup/terlindungi dalam Program Jamkesmas dilindungi dalam Program Jamkesda yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten Karanganyar.
- B. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Program Jamkesda ini mengacu pada prinsip :
 - 1. Dana APBD dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin.

2. Pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan standart pelayanan medik yang cost effektive dan rasional
3. Transparan dan akuntabel

IV. ADMINISTRASI KEPESERTAAN

- A. Administrasi kepesertaan meliputi : registrasi, penerbitan dan pendistribusian kartu sampai ke peserta sepenuhnya menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar melalui Puskesmas dengan langkah – langkah sebagai berikut :
 1. Data peserta yang telah ditetapkan Bupati Karanganyar, kemudian dilakukan aplikasi dalam pembuatan kartu peserta oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar melalui Puskesmas setempat.
 2. Aplikasi data setiap peserta meliputi antara lain :
 - a. nomor kartu
 - b. Kepesertaan
 - c. nama peserta
 - d. tanggal lahir/umur
 - e. alamat
- B. Selama proses penerbitan dan distribusi kartu belum selesai, maka pelayanan kesehatan mengacu pada data base yang ada di Puskesmas.
- C. Puskesmas menyerahkan kartu peserta kepada yang berhak, mengacu kepada Surat Keputusan Bupati Karanganyar dengan tanda terima yang ditandatangani/cap jempol peserta atau anggota keluarga peserta (penempelan foto bukan persyaratan wajib).

V. TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

- A. Peserta Jamkesda mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan (termasuk tindakan) , pelayanan kesehatan rawat inap dan pelayanan persalinan.
- B. Pelayanan kesehatan dalam program ini dilaksanakan di Puskesmas dan jaringannya termasuk di Poliklinik Kesehatan Desa (PKD).
- C. Pelayanan rawat inap diberikan di Puskesmas Perawatan.
- D. Pada keadaan gawat darurat (*emergency*) Puskesmas dan jaringannya wajib memberikan pelayanan kepada peserta.
- E. Verifikasi pelayanan di Puskesmas (RJTP, RITP dan Persalinan) dilaksanakan oleh Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
- F. Peserta tidak boleh dikenakan iur bayar dengan alasan apapun, untuk pelayanan kesehatan dasar yang telah ditetapkan yaitu pelayanan rawat jalan yang ada di Puskesmas (bukan pelayanan kemitraan yang disahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar) pelayanan rawat inap dan pelayanan persalinan.
- G. Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta, sebagai berikut :
 1. Peserta Jamkesda Kabupaten Karanganyar yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya;
 2. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, Peserta Jamkesda Kabupaten Karanganyar harus menunjukkan kartu yang keabsahan kepesertaannya merujuk kepada daftar peserta Jamkesda yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati Karanganyar Tahun 2009;
 3. Apabila peserta Jamkesda Kabupaten Karanganyar memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan biaya diluar Program Jamkesda (ditanggung oleh peserta sendiri);

4. Bila peserta tidak dapat menunjukkan kartu peserta sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, maka untuk pelayanan rawat inap dan persalinan yang bersangkutan diberi waktu maksimal 2 x 24 jam hari kerja untuk menunjukkan kartu tersebut.
5. Apabila identitas miskin ditunjukkan setelah batas waktu 2 x 24 jam maka pembiayaan Program Jamkesda dihitung ke depan /mundur dan sisa waktu selebihnya membayar.
6. Pada kondisi tertentu dimana yang bersangkutan belum mampu menunjukkan identitas sebagaimana dimaksud diatas maka kepala Puskesmas dapat menetapkan status miskin atau tidak miskin yang bersangkutan (mengacu pada tata laksana kepesertaan).

VI. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

Ruang lingkup pelayanan kesehatan Program Jamkesda di Puskesmas dan Jaringannya pada tahun 2009 tersebut meliputi :

A. PELAYANAN RAWAT JALAN

1. Pelayanan Rawat Jalan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan jaringannya termasuk UKBM (Poskesdes, Posyandu, Pos UKK dll) yang mencakup :
 - a. Pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan
 - b. Pelayanan pengobatan umum dan gigi
 - c. Penanganan gawat darurat
 - d. Tindakan medis
 - e. Pelayanan KIA(Pemeriksaan bumil, bufas dan neonatus)
 - f. Imunisasi dasar
 - g. Pelayanan Laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya
Pelayanan laboratorium rutin sederhana dan pelayanan penunjang lainnya (Fisioterapi, Tumbang, Nebulizer, EKG, Rontgen) sepanjang bukan kemitraan maka pelayanan ini bagi peserta Jamkesda gratis (tidak dipungut iur bayar)
 - h. Pemberian obat-obatan
2. Tempat pelayanan kesehatan rawat jalan tersebut dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya berupa kegiatan pelayanan kesehatan di dalam gedung yang meliputi :
 - a. Puskesmas perawatan
 - b. Puskesmas bukan perawatan
 - c. Puskesmas Keliling
 - d. Puskesmas Pembantu
 - e. Posyandu
 - f. PKD

B. PELAYANAN RAWAT INAP

Pada kondisi pasien rawat jalan perlu dilakukan perawatan maka sebagai alternatif untuk perawatan lanjutan adalah dilakukan rawat inap di Puskesmas perawatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Jenis pelayanan pada Puskesmas perawatan tersebut adalah :

1. Penanganan Gawat Darurat
2. Perawatan pasien rawat inap
3. Perawatan Persalinan
4. Penanganan rujukan balik dari Rumah Sakit
5. Perawatan satu hari (one day care)
6. Tindakan medis yang diperlukan
7. Pemberian Pelayanan obat-obatan
8. Pemeriksaan Laboratorium sederhana dan penunjang medis lainnya

C. PELAYANAN PERTOLONGAN PERSALINAN

1. Pelayanan pertolongan persalinan yang dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya termasuk PKD adalah pertolongan persalinan normal. Pelayanan pertolongan persalinan tersebut mencakup :

1. Observasi Proses Persalinan
2. Pertolongan persalinan normal
3. Perawatan Nifas (Ibu dan Bayi)
4. Pemeriksaan laboratorium sederhana dan penunjang diagnostik lain
5. Pemberian obat –obatan
6. Akomodasi dan konsumsi

Tempat pelayanan pertolongan persalinan dapat dilakukan di sarana pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas dan jaringannya, Poskesdes / polindes /PKD.

Pelayanan nifas dapat dilaksanakan di Puskesmas perawatan, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, PKD maupun Posyandu.

VII. TATA LAKSANA PENDANAAN

A. KETENTUAN UMUM

1. Pendanaan Program Jamkesda merupakan dana belanja langsung dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
2. Pembayaran ke Penyedia Pelayanan Kesehatan (Puskesmas) dibayarkan sesuai dengan jumlah pengajuan klaim.

B. SUMBER DANA

Sumber dana berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2009.

C. PENYALURAN DANA KE PUSKESMAS

Dana untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas dan jaringannya disalurkan melalui Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar yang didasarkan pada besarnya klaim yang diajukan oleh Puskesmas.

D. PENCAIRAN DAN PEMANFAATAN DANA DI PUSKESMAS

1. Puskesmas membuat pengajuan klaim dana kepada Tim pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
2. Berdasarkan pengajuan klaim tersebut Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar melakukan verifikasi. Verifikasi dilakukan terhadap :
 - a. Kesesuaian antara jumlah kunjungan dan besarnya pengajuan klaim
 - b. Melakukan kunjungan ke lapangan secara sampling untuk melihat kesesuaian pengajuan klaim dan pelayanan yang diberikan
3. Setelah dilakukan verifikasi oleh Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Pengajuan klaim disampaikan kepada bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar untuk pembayarannya.
4. Pada kondisi kebutuhan dana untuk kegiatan pelayanan bulan sebelumnya belum diklaimkan, maka Puskesmas dapat mengajukan klaimnya bersamaan dengan pengajuan klaim pada bulan berikutnya kepada Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
5. Dana yang diterima Puskesmas dimanfaatkan untuk membiayai :
 - a. **Pembayaran Retribusi/Karcis**
Pembayaran retribusi/karcis tersebut berlaku untuk rawat jalan, rawat inap, tindakan medis , pemeriksaan penunjang diagnostik, pertolongan persalinan dan pelayanan lain yang ditetapkan oleh Perda.
 - b. **Pelayanan Rawat Jalan**
Pada pelayanan Rawat Jalan dana dimanfaatkan untuk :
 - 1) Retribusi/Karcis
 - 2) Jasa pelayanan/tindakan
 - 3) Pembelian BHP/Obat selektif dan
 - 4) Operasional pelayanan kesehatan (seperti : ATK dsb)

c. Pelayanan Rawat Inap

Dana Jamkesda yang dapat dimanfaatkan untuk rawat inap meliputi

- 1) Retribusi/ karcis
- 2) Makan pasien /Makan petugas jaga
- 3) Sarana Prasarana
- 4) Jasa pelayanan/tindakan
- 5) Pembelian BHP/Obat selektif

d. Pelayanan Pertolongan Persalinan

Dana Jamkesda yang tersedia di Puskesmas dapat dipakai untuk membayar pelayanan pertolongan persalinan yang meliputi :

- 1) Retribusi/karcis
- 2) Akomodasi dan Konsumsi
- 3) Kebutuhan bahan habis pakai, kebutuhan lain untuk proses persalinan
- 4) Jasa Bidan/Dokter

6. Unit cost untuk kegiatan – kegiatan tersebut dapat dirinci sebagai berikut :

a. Pelayanan Rawat Jalan

- Pemberi pelayanan adalah Puskesmas dan jaringannya
- Jenis pelayanan adalah rawat jalan
- Unit cost sebesar Rp. 3.000,- / kunjungan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan rawat jalan.

Dengan perincian penggunaan dana/kunjungan sebagai berikut:

Retribusi/karcis	: Rp. 250,-
Jasa Pemeriksaan	: Rp. 750,-
BHP/Obat Selektif	: Rp. 1.500,-
Operasional Yankes (ATK dsb)	: Rp. 500,-

- Pengadaan Operasional Yankes (seperti : ATK dsb) dilakukan oleh Puskesmas disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.
- Apabila diperlukan pelayanan tindakan maka tindakan pelayanan kesehatan dasar (termasuk pelayanan kesehatan gigi) dan laboratorium sederhana/rutin diklaimkan sebesar Rp. 10.000,- (sepuluh ribu rupiah) /tindakan dengan perincian :

Jasa Tindakan	: Rp. 5.000,-
Sarpras/OM	: Rp. 1.250,-
BHP/Obat	: Rp. 3.750,-

- Khusus Obat Selektif (yaitu obat – obat yang terdaftar dalam formularium dan obat program) dan BHP pengadaan oleh masing – masing Puskesmas dengan rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

b. Pelayanan Rawat Inap

- Pemberi pelayanan adalah Puskesmas dengan perawatan
- Jenis pelayanan adalah paket rawat inap di Puskesmas dengan perawatan
- Retribusi/karcis : Rp. 2.250,-
- Unit cost sebesar Rp. 50.000,- /pasien/hari perawatan

Dengan perincian penggunaan dana sebagai berikut :

Akomodasi/Makan pasien	: Rp. 20.000,-
Sarana prasarana	: Rp. 7.500,-

Jasa Pelayanan/Tindakan : Rp. 12.500,-

BHP/Obat Selektif : Rp. 10.000,-

- Pengadaan akomodasi/makan dilaksanakan oleh Puskesmas disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.
- Khusus Obat Selektif (yaitu obat – obat yang terdaftar dalam formularium dan obat program) dan BHP pengadaan oleh masing – masing Puskesmas dengan rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Klaim biaya pelayanan rawat inap atau pelayanan spesialisik bagi masyarakat miskin yang berasal dari luar wilayah kerja Puskesmas maka dapat langsung diklaimkan lewat Puskesmas yang melayani ke Tim Pengeloa Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
- Perhitungan biaya rawat inap mengacu pada hari masuk (cek in) dan keluar (cek out), masuk sebelum jam 12.00 WIB dan keluar sesudah jam 12.00 WIB dihitung 1 (satu) hari

c. Penanganan gawat darurat

- Pemberi pelayanan adalah Puskesmas dan jaringannya
- Jenis pelayanan adalah gawat darurat
- Unit cost sebesar Rp. 13.000,- / kunjungan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Dengan perincian penggunaan dana/kunjungan sebagai berikut:

Retribusi/karcis : Rp. 750,-

Jasa Pemeriksaan : Rp. 2.750,-

BHP/Obat Selektif : Rp. 6.500,-

Operasional Yankes (ATK dsb) : Rp. 3.000,-

- Pengadaan Operasional Yankes (seperti : ATK dsb) dilakukan oleh Puskesmas disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.
- Khusus Obat Selektif (yaitu obat – obat yang terdaftar dalam formularium dan obat program) dan BHP pengadaan oleh masing – masing Puskesmas dengan rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

d. Pelayanan Pertolongan Persalinan

- Pemberi pelayanan adalah Puskesmas dengan perawatan dan PKD
- Jenis pelayanan adalah tindakan persalinan normal di Puskesmas perawatan dan PKD
- Unit cost tindakan persalinan di Puskesmas dengan perawatan
Paket rawat inap perhari : Rp. 50.000,-
(perincian sama dengan pelayanan rawat inap)
Jasa Tindakan persalinan normal : Rp. 200.000,-
- Unit cost paket tindakan persalinan normal di Bidan di PKD, sebesar Rp. 350.000,- (biaya jasa persalinan dan rawat inap ibu 2 hari dan bayi 1 hari)

- Observasi persalinan yang dilakukan oleh Puskesmas dengan perawatan, Bidan di Pokesdes/Polindes/PKD dan Bidan Di Desa (BDD) dapat diklaimkan dengan unit cost sebesar Rp. 50.000/hari perawatan, dengan ketentuan maksimal 2 (dua) hari perawatan dan pengajuan klaim dibuktikan dengan melampirkan partograf
- Klaim biaya persalinan bagi masyarakat miskin yang berasal dari luar wilayah kerja Puskesmas maka klaim diajukan oleh Puskesmas yang melayani ke Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

Biaya jasa pelayanan Puskesmas di Kabupaten Karanganyar untuk Program Jamkesda Tahun 2009 mengacu pada Perda tarif (Perda no. 4 tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Karanganyar).

7. Pertanggungjawaban

Langkah – langkah pertanggungjawaban adalah sebagai berikut :

- a. menunjuk seorang pegawai di Puskesmas sebagai penanggungjawab keuangan yang bertanggungjawab melakukan pembukuan keuangan Puskesmas
- b. Dana yang telah dibayarkan atas pengajuan klaim Puskesmas menjadi tanggungjawab penuh pimpinan Puskesmas tersebut dan dipergunakan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan secara optimal
- c. Penggunaan dana harus disesuaikan dengan pemanfaatannya
- d. Setiap uang masuk dan keluar dari kas dicatat di buku catatan (buku kas) khusus yang terpisah dengan sumber pembiayaan yang lain berikut bukti – bukti penggunaannya dan pembukuan terbuka bagi pengawas intern (Bawasda) maupun extern (BPK dan KPK) setelah memperoleh izin Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
- e. Para penerima dana harus memiliki buku kas umum dan dilengkapi dengan buku kas pembantu jika diperlukan
- f. Bentuk pertanggungjawaban keuangan :
 - Untuk belanja barang dikeluarkan dengan bukti tanda tangan penerima uang untuk kegiatan tersebut pada buku kas keuangan Puskesmas
 - Untuk belanja modal dibuktikan dengan kwitansi dan faktur toko dan dicatat dalam buku kas keuangan Puskesmas
 - Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan membuat laporan setiap bulan ke DKK Karanganyar
 - DKK Karanganyar membuat umpan balik ke Puskesmas

Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis (Jamkesda) di Puskesmas dan Jaringannya Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009 diberikan selama dana APBD tersedia, apabila dana telah habis maka secara otomatis pelayanan tersebut dihentikan.

VIII. PENGORGANISASIAN

- A. Pengorganisasian dalam penyelenggaraan Jamkesda di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009 dikelola oleh Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sebagai berikut :

Penanggungjawab	: dr. Ninik Sri Hartati, MSc.
Koordinator Umum	: Dra. Sariati
Koordinator Pelayanan Kesehatan	: dr. G. Mariyadi
Koordinator kepesertaan	: Untari Tri Wardani, SKM., MKes.
Koordinator Tata Adminstrasi Keuangan	: Marsudi, SH.
Anggota Tata Administrasi Keuangan	: Tutik Saraswati
Koordinator Administrasi Pelaporan	: Tur Widodo
Koord Penanganan Pengaduan Masyarakat	: Mus Joko Ritanto, SKM., MKes.
Koordinator Verifikator	: dr. Sulistyو Wibowo
Koordinator Pengelolaan BHP dan Obat	: Dra. Sri Pramesti, Apt.

B. Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten Karanganyar memiliki tugas :

1. Melakukan manajemen kepesertaan, manajemen pelayanan kesehatan dan manajemen keuangan
2. Mengkoordinasikan pelaksanaan verifikasi dengan Puskesmas dan Jaringannya
3. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Bupati Karanganyar

IX. PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM

A. INDIKATOR KEBERHASILAN

Sebagai patokan dalam menilai keberhasilan dan pencapaian dari pelaksanaan program Jamkesda, diukur dengan indikator-indikator sebagai berikut:

1. Indikator Input
Untuk indikator input yang akan dinilai yaitu tersedianya APBD untuk maskin diluar Program Jamkesmas
2. Indikator Proses
Untuk indikator proses yang akan dinilai yaitu :
 - a. Adanya database kepesertaan 100% di Puskesmas
 - b. Tercapainya distribusi kartu peserta Jamkesda 100%
 - c. Pelayanan kesehatan dasar yang sesuai prosedur
 - d. Pengajuan klaim tepat waktu
3. Indikator Output
Untuk indikator output yang diinginkan dari program ini yaitu :
 - a. Peningkatan cakupan kepesertaan dengan indikator yaitu :
 - 1) 100% Puskesmas mempunyai database kepesertaan
 - 2) Cakupan kepemilikan kartu 100%
 - b. Peningkatan cakupan dan mutu pelayanan dengan indikator
 - 1) Kewajaran tingkat RJ dan RI
 - 2) Kewajaran kunjungan RJ
 - c. Kecepatan pembayaran klaim dan meminimalisasi penyimpangan dengan indikator Peningkatan transparansi dan akuntabilitas (klaim segera dibayarkan apabila laporan pelaksanaan program tepat waktu)

B. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

1. Tujuan pemantauan dan evaluasi
Pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas dan Jaringannya melalui Program Jamkesda bagi masyarakat miskin di Kabupaten Karanganyar Tahun 2009.
2. Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi
 - a. Pendataan masyarakat miskin meliputi data base kepesertaan, meliputi cakupan peserta, kepemilikan kartu Jamkesda dan dokumentasi serta penanganan keluhan.
 - b. Pelaksanaan pelayanan kesehatan, meliputi jumlah kunjungan masyarakat miskin ke Puskesmas, jumlah kasus rujukan, pola penyakit rawat jalan dan rawat inap.
 - c. Pelaksanaan penyaluran dana meliputi pencairan dana ke Puskesmas.
3. Mekanisme pemantauan dan evaluasi
Pemantauan dan evaluasi diarahkan agar pelaksanaan program berjalan secara efektif dan efisien sesuai prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pemantauan merupakan bagian program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.
Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan, melalui ;
 - a. Pertemuan dan koordinasi
 - b. Pengelolaan pelaporan program (pengolahan dan analisis)
 - c. Kunjungan lapangan dan supervisi
 - d. Penelitian langsung (Survei/kajian).

C. PENANGANAN KELUHAN

Penyampaian keluhan atau pengaduan dapat disampaikan oleh masyarakat penerima pelayanan, masyarakat pemerhati dan petugas pemberi pelayanan serta pelaksana penyelenggara program. Penyampaian keluhan atau pengaduan merupakan umpan balik bagi semua pihak untuk perbaikan program.

Penanganan keluhan/pengaduan dilakukan dengan menerapkan prinsip – prinsip, sebagai berikut :

1. Semua keluhan/pengaduan harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat dan diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikannya.
2. Untuk menangani keluhan / pengaduan dibentuk tim pengaduan masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
3. Penanganan keluhan dilakukan secara berstruktur dan berjenjang dari tim penanganan pengaduan / tim di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dan apabila belum terselesaikan dapat dirujuk ke tingkat yang lebih tinggi.

D. PEMBINAAN, PENCATATAN DAN PELAPORAN

1. PEMBINAAN

Pelaksanaan Program Jamkesda agar lebih berdaya guna dan berhasil guna perlu dilakukan pembinaan oleh Tim pengelola di setiap tingkatan administrasi sesuai yang tertuang dalam petunjuk pelaksanaan program Jamkesda. Pembinaan tersebut bertujuan agar pelaksanaan program berjalan sesuai dengan ketentuan yang ada. Beberapa tambahan yang terkait dengan pembinaan oleh Tim Pengelola Kabupaten antara lain:

- a. Pelaksanaan Verifikasi : Tim pengelola Jamkesda bertanggung jawab melaksanakan verifikasi pelaksanaan program Jamkesda di Puskesmas dan Jaringannya yang mencakup verifikasi kinerja dan keuangan. Alokasi dana pelaksanaan verifikasi disediakan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten oleh Pusat disamping bersumber dari Daerah.
- b. Pembinaan melalui kunjungan ke Puskesmas pada saat minilokakarya bulanan/tribulanan
- c. Kunjungan Lapangan secara sampling untuk pembuktian laporan Puskesmas
- d. Melakukan pertemuan koordinasi di Tingkat Kabupaten

2. PENCATATAN

Hasil kegiatan pelayanan kesehatan Program Jamkesda yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan Jaringannya dicatat pada Register pencatatan yang ada di Puskesmas dan diberikan tanda khusus pada register atau kalau tidak tersedia register dapat dicatat pada buku register tambahan untuk membedakan hasil kegiatan pelayanan kesehatan lainnya di Puskesmas.

X. PENUTUP

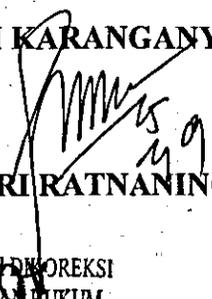
Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan terkendali mutu. Masyarakat miskin yang tersebar di Kabupaten Karanganyar membutuhkan perhatian dan penanganan khusus dari pemerintah.

Penjaminan pelayanan kesehatan, utamanya terhadap masyarakat miskin akan memberikan sumbangan yang sangat besar bagi terwujudnya percepatan pencapaian kesehatan yang lebih baik.

Pengelolaan dana pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin bersumber dari Pemerintah harus dikelola secara efektif dan efisien. Diharapkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dapat dilaksanakan dengan sebaik – baiknya untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat seutuhnya.

Semoga apa yang menjadi harapan kita semua dapat terwujud dengan baik dan kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangsinya, baik gagasan, pemikiran, tenaga dan kontribusi lainnya kami ucapkan terima kasih.

BUPATI KARANGANYAR


Hj. RINA IRIANI SRI RATNANINGSIH, S.Pd., M.Hum.

TELAH DOREKSI
BAGIAN HUKUM