



**BUPATI TEGAL**  
**PERATURAN BUPATI TEGAL**  
**NOMOR 1 TAHUN 2009**  
**TENTANG**  
**PETUNJUK PELAKSANAAN**  
**PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS)**  
**PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA**  
**DI KABUPATEN TEGAL TAHUN 2009**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI TEGAL,**

- Menimbang : a. bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dalam Program Jamkesmas Tahun 2008 telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/MENKES/SK/II/2008;
- b. bahwa guna kelancaran dan tertib administrasi pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/MENKES/SK/II/2008 perlu dibentuk Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat ( JAMKESMAS ) Kabupaten Tegal Tahun 2009;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati Tegal tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat ( JAMKESMAS ) Pada Puskesmas dan Jaringannya Di Kabupaten Tegal Tahun 2009 ;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah ;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor ) ;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor ) ;
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor ) ;
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) ;

6. 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 ) ;
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah 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 Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438 ) ;
9. 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) ;
10. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 2007 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2008 ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 133, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4778 ) ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321) ;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575 ) ;
13. 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) ;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741) ;
15. 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 ;

16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/ SK/ II/ 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2008 ;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2007 Nomor 13) ;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten Tegal Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 17) ;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 21) ;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dinas-dinas Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 23 ).

#### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT ( JAMKESMAS ) PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DI KABUPATEN TEGAL TAHUN 2009**

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

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tegal.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
6. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat JAMKESMAS adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.
7. Peserta Program JAMKESMAS yang selanjutnya disebut Peserta Jamkesmas adalah setiap orang miskin dan tidak mampu, yang terdaftar dan memiliki kartu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
8. Masyarakat Miskin adalah masyarakat yang berdasarkan kriteria pemerintah ditetapkan sebagai katagori miskin.
9. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.

10. Pelayanan menyeluruh adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).
11. Pelayanan berjenjang dan terstruktur adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, diawali dengan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes apabila diperlukan dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes kecuali dalam keadaan emergency.
12. Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai atandar yang ditetapkan.
13. Pertolongan Persalinan Normal adalah persalinan tanpa penyulit yang ditolong oleh tenaga kesehatan termasuk persalinan kemiteraan bidan dukun.
14. Persalinan kemiteraan bidan dukun adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dibantu oleh dukun bayi.
15. Pelayanan Kebidanan dengan Komplikasi adalah pelayanan kesehatan untuk penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin dan nifas termasuk komplikasi non obstetrik (yang tidak langsung berkaitan dengan kehamilannya, misalnya malaria).
16. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar yang selanjutnya disingkat Puskesmas Poned adalah Puskesmas yang memiliki fasilitas dan kemampuan memberikan pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal.
17. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM diantaranya Poliklinik Kesehatan Desa, Pos Pelayanan Terpadu, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Pos Kesehatan Pondok Pesantren, dan lain-lain.
18. Poliklinik Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat PKD adalah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan / menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
19. PT. ASKES (Persero) adalah perusahaan asuransi kesehatan yang mengelola penerbitan dan distribusi kartu peserta Jamkesmas.
20. Rumah Sakit adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) rujukan milik Pemerintah yang meliputi RSUD, RSU Provinsi, RSU Vertikal, RS TNI/POLRI dan RS Khusus serta RS yang ditunjuk.
21. Kapitasi adalah cara pembayaran yang bersifat prospektif yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan kepada PPK (Puskesmas) dengan memperhitungkan jumlah peserta yang terdaftar dengan besaran kapitasinya.
22. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar yang selanjutnya disingkat Poned adalah Pertolongan pada kegawatdaruratan pelayanan persalinan / obstetri neonatal.
23. Intensive Care Unit yang selanjutnya disingkat ICU adalah unit untuk pertolongan intensif pada kasus kegawatdaruratan.
24. Intensive Cardiac Care Unit yang selanjutnya disingkat ICCU adalah unit untuk pertolongan intensif pada kasus kegawatdaruratan dan kasus-kasus katastrofik.
25. Plan Of Action yang selanjutnya disingkat POA adalah rincian rencana pelaksanaan kegiatan Jamkesmas di Puskesmas dan jaringannya yang dibuat setiap awal bulan.
26. Ante Natal Care yang selanjutnya disingkat ANC adalah pelayanan kesehatan pada ibu hamil sebelum melahirkan;
27. Post Natal Care yang selanjutnya disingkat PNC adalah pelayanan kesehatan pada ibu hamil setelah melahirkan;

## **BAB II TUJUAN DAN SASARAN**

### **Pasal 2**

- (1) Tujuan umum penyelenggaraan JAMKESMAS adalah meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.
- (2) Tujuan khusus penyelenggaraan JAMKESMAS meliputi :
  - a. Meningkatnya cakupan masyarakat miskin dan tidak mampu yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas serta jaringannya dan di Rumah Sakit;
  - b. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin;
  - c. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.
- (3) Sasaran Program JAMKESMAS adalah masyarakat miskin dan tidak mampu di Wilayah Kabupaten Tegal yang berjumlah 374.562 jiwa, tidak termasuk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya.

### **Pasal 3**

- (1) Peserta program JAMKESMAS adalah setiap orang miskin dan tidak mampu, tidak termasuk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Masyarakat miskin dan tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang terdaftar dan memiliki kartu peserta Jamkesmas yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Masyarakat miskin dan tidak mampu yang memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berhak mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan .

## **BAB III PRINSIP PENYELENGGARAAN DAN PROSEDUR PELAYANAN**

### **Pasal 4**

Jamkesmas dilakukan dengan prinsip-prinsip :

- a. Pengelolaan dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin;
- b. Pelayanan kesehatan bersifat menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medik dan rasional ;
- c. Pelayanan kesehatan dilakukan secara terstruktur, berjenjang dengan portabilitas dan ekuitas;
- d. Transparan dan akuntabel.

### **Pasal 5**

- (1) Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas adalah :
  - a. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan, dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya dengan menunjukkan Kartu Jamkesmas;
  - b. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan dapat dirujuk ke fasilitas Pelayanan kesehatan rujukan dengan disertai Surat Rujukan dan kartu peserta yang ditunjukkan sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, kecuali pada kasus emergency;
  - c. Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada huruf b meliputi :

1. Pelayanan rawat jalan spesialistik di Puskesmas yang memiliki pelayanan spesialistik.
  2. Pelayanan rawat inap/persalinan di Puskesmas.
  3. Pelayanan rawat jalan lanjutan di Rumah Sakit / Balai Kesehatan Mata Masyarakat/ Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru / Balai Kesehatan Indra Masyarakat.
  4. Pelayanan rawat inap kelas III di Rumah Sakit.
  5. Pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik.
- d. Peserta yang memerlukan pelayanan rawat jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat/ Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru / Balai Kesehatan Indra Masyarakat dan Rumah Sakit peserta harus menunjukkan kartu peserta dan surat rujukan dari Puskesmas di loket pusat pelayanan administrasi terpadu Rumah Sakit (PPATRS). Kelengkapan berkas peserta diverifikasi kebenarannya oleh Petugas PT. Askes (Persero). Bila berkas sudah lengkap, petugas PT. Askes (Persero) mengeluarkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan;
- e. Kelengkapan berkas peserta diverifikasi kebenarannya oleh PT. Askes (Persero), bila berkas sudah lengkap, petugas PT Askes (Persero) mengeluarkan SKP dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan rawat inap;
- f. Bila peserta tidak dapat menunjukkan kartu peserta sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, maka yang bersangkutan diberi waktu paling lama 2 x 24 jam hari kerja untuk menunjukkan kartu tersebut. Pada kondisi tertentu (anak terlantar, gelandangan, pengemis) dimana yang bersangkutan belum mampu menunjukkan identitas sebagaimana dimaksud diatas maka Direktur RS dapat menetapkan status miskin atau tidak miskin yang bersangkutan.
- (2) Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mendapat jaminan.

## **BAB IV RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN**

### **Pasal 6**

Ruang lingkup program Jamkesmas di Puskesmas dan Jaringannya meliputi:

- a. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Primer;
- b. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Tingkat Primer;
- c. Pelayanan Pertolongan Persalinan;
- d. Pelayanan Spesialistik;
- e. Pelayanan Rujukan;
- f. Upaya Kesehatan Yang Bersifat Pencegahan Sekunder dan
- g. Manajemen Pengelolaan.

### **Pasal 7**

(1) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 yang dibiayai dari dana Jamkesmas pada rekening Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan Jaringannya termasuk UKBM (PKD, Posyandu, Pos UKK, Poskestren, dll) di wilayah kerjanya meliputi:

- A. Rawat Jalan Tingkat Primer, terdiri dari :
  1. Pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan
  2. Pelayanan Pengobatan umum dan Gigi
  3. Pelayanan gawat darurat

4. Pelayanan kesehatan penderita gizi ,kurang/Buruk, tidak termasuk pengadaan PMT.
5. Tindakan Medis.
6. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (pemeriksaan ibu hamil, ibu nifas dan neonatus)
7. Penyuluhan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan faktor risiko kesehatan
8. Surveilans penyakit menular dan gizi
9. Imunisasi dasar
10. Kunjungan rumah
11. Pelayanan Keluarga Berencana (alat kontrasepsi disediakan BKKBN)
12. Pelayanan Laboratorium sederhana dan penunjang diagnostik sederhana lainnya
13. Pemberian obat-obatan
14. Rujukan

Tempat Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Primer tersebut dapat dilakukan di Puskesmas dan Jaringannya baik berupa kegiatan pelayanan kesehatan di dalam gedung maupun kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung yang meliputi :

1. Puskesmas perawatan
2. Puskesmas
3. Puskesmas Keliling
4. Puskesmas Pembantu
5. PKD (Poliklinik Kesehatan Desa).
6. Pos UKBM ( Posyandu, Pos UKK, Pos Obat Desa dan lainnya)
7. Atau sarana lainnya yang tersedia di wilayah tersebut termasuk rumah penduduk.

#### B. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Tingkat Primer.

Pada kondisi pasien rawat jalan perlu dilakukan perawatan maka sebagai alternatif untuk perawatan lanjutan dilakukan Rawat Inap di Puskesmas perawatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, apabila tidak memiliki kemampuan perawatan lanjutan harus dilakukan rujukan ke Rumah Sakit yang memberikan pelayanan program Jamkesmas. Jenis pelayanan pada Puskesmas perawatan tersebut adalah:

1. Penanganan Gawat Darurat
2. Perawatan pasien rawat inap termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang
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 dan penunjang medis lainnya
9. Rujukan

#### C. Pelayanan Pertolongan Persalinan

Pelayanan Pertolongan Persalinan yang dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya termasuk PKD, Bidan praktek adalah pertolongan persalinan normal, kecuali Puskesmas dengan Fasilitas PONE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar) dapat melakukan pertolongan dengan penyulit per vaginam sesuai kompetensinya. Pelayanan Pertolongan Persalinan tersebut mencakup :

1. Observasi Proses Persalinan
2. Pertolongan persalinan normal
3. Pertolongan persalinan dengan penyulit (Fasilitas Poned)
4. Penanganan gawat darurat persalinan
5. Perawatan Nifas (Ibu dan Bayi)
6. Pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostik lain
7. Pemberian obat-obatan
8. Akomodasi dan konsumsi
9. Rujukan (transport rujukan tersendiri)

Tempat pelayanan pertolongan persalinan dapat dilakukan di sarana pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas dan Jaringan, PKD, Bidan Praktek, Rumah Bersalin maupun di rumah penduduk oleh tenaga kesehatan

#### D. Pelayanan Spesialistik.

Apabila Puskesmas memiliki fasilitas pelayanan spesialistik baik berupa pelayanan dokter spesialis (rawat jalan, rawat inap, tindakan operatif) maupun pelayanan penunjang spesialistik (laboratorium, Radiologi dll) maka kegiatan tersebut dapat menjadi bagian kegiatan program Jamkesmas di Puskesmas dan jaringannya.

#### E. Pelayanan Rujukan

Rujukan pelayanan kesehatan dapat berasal dari PKD, Puskesmas Pembantu ke Puskesmas, atau antar Puskesmas dan dari Puskesmas ke Rumah Sakit atau sarana penunjang medis lainnya.

Pelaksanaan rujukan harus didasarkan pada indikasi medis, sehingga Puskesmas harus dapat melakukan kendali dalam hal rujukan. Pengendalian rujukan oleh Puskesmas tersebut akan sangat berdampak pada pengendalian biaya karena dana Jamkesmas yang ada di Puskesmas termasuk didalamnya adalah dana untuk transportasi rujukan

Biaya transportasi dari Pustu, PKD ke Puskesmas atau dari Puskesmas pembantu, PKD, Puskesmas ke sarana rujukan dalam program ini menjadi tanggungjawab Puskesmas wilayah kerja pasien tersebut termasuk biaya tenaga kesehatan pendamping.

Pada kondisi tertentu (gawat darurat, kondisi geografi) rujukan dapat langsung ke Rumah Sakit

#### F. Upaya Kesehatan Yang Bersifat Pencegahan Sekunder

Upaya kesehatan yang bersifat pencegahan sekunder yang dimaksud dalam program Jamkesmas adalah mendukung operasional kegiatan yang mencakup :

1. Diagnosis awal kemungkinan berkembangnya suatu penyakit.

Upaya kesehatan yang termasuk dalam kegiatan ini bersifat selektif antara lain :

- a. Surveilans penyakit menular dan tidak menular
- b. Surveilans gizi pada Balita , ibu hamil,
- c. Surveilans kesehatan ibu dan anak
- d. Deteksi dini penyakit (pengumpulan dan pemeriksaan sputum, pengambilan darah malaria

2. Tindakan yang tepat untuk mengurangi faktor risiko ancaman penyakit tersebut terhadap masyarakat.

Upaya kesehatan yang termasuk dalam kegiatan ini bersifat selektif antara lain:



- a. Penyemprotan / fogging
- b. Abatesasi
- c. Tindakan Kaporisasi
- d. Pemantauan Ibu hamil Risiko Tinggi
- e. Sweeping KIA. Gizi Buruk

**G. Manajemen Pengelolaan.**

Keberhasilan Program Jamkesmas di Puskesmas dan Jaringannya perlu didukung dengan pelaksanaan manajemen pengelolaan agar cakupan program dan pengendalian biaya berjalan baik. Unsur manajemen pengelolaan tersebut meliputi:

1. Perencanaan
2. Penggerakan pelaksanaan
3. Monitoring dan evaluasi

(2) Kegiatan yang lebih terperinci akan ditaur dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.

## **BAB V PENDANAAN PROGRAM JAMKESMAS**

### **Pasal 8**

- (1) Program Jamkesmas dibiayai dengan :
  - a. Dana Program Jamkesmas bersumber dari DIPA Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang program pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin; dan
  - b. Dana sisa program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2007 dan tahun sebelumnya.
- (2) Pemerintah Kabupaten Tegal menyediakan dana pendamping dalam pelayanan Jamkesmas bagi masyarakat miskin yang tidak masuk dalam daftar kuota peserta (non kuota).

### **Pasal 9**

- (1) Alokasi dana program Jamkesmas tahun 2008 merupakan satu kesatuan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.
- (2) Alokasi dana setiap Puskesmas ditetapkan berdasar Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal setelah mendapat ketetapan Keputusan Menteri Kesehatan tentang alokasi dana setiap Kabupaten / Kota.
- (3) Alokasi dana dihitung berdasarkan jumlah masyarakat miskin dan tidak mampu (kuota) yang ditetapkan Menteri Kesehatan dengan kapitasi Rp. 1.000,- per jiwa per bulan selama 1 tahun.

### **Pasal 10**

Penyaluran dana untuk kegiatan pelayanan kesehatan Program Jamkesmas di Puskesmas dan jaringannya disalurkan melalui PT. Pos Indonesia (Persero) dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal menerima pemberitahuan dari Departemen Kesehatan dan PT. Pos Indonesia (Persero) perihal alokasi dana tiap Kabupaten/Kota untuk pelayanan kesehatan Program Jamkesmas;

- b. Berdasarkan surat tersebut dengan menggunakan rumus dan ketentuan pada butir-butir alokasi dana diatas maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal menerbitkan surat keputusan tentang Puskesmas' penerima dana, penanggungjawab dan besaran alokasi dana setiap Puskesmas;
- c. Selanjutnya SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal tersebut dikirim ke Depkes c.q Sekretariat Ditjen Bina Kesmas dan PT Pos Indonesia (Persero) di kabupaten dan Puskesmas;
- d. Setelah Puskesmas menerima SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal kemudian mengisi aplikasi pembukaan rekening giro pos di kantor, Pos Bayar terdekat atau kalau sudah memiliki rekening giro pos maka otomatis oleh PT Pos dana Jamkesmas Puskesmas akan langsung di transfer ke rekening giro Puskesmas;
- e. PT Pos Indonesia (Persero) menerbitkan nomor rekening giro pos bagi Puskesmas yang baru atau ada perubahan rekening 'setiap Puskesmas dan menyalurkan dana ke setiap Rekening Giro Pos Puskesmas sesuai SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota.

### **Pasal 11**

- (1) Prosedur pencairan/pengambilan dana dari rekening giro Puskesmas untuk kegiatan Puskesmas yang akan dibiayai harus mengikuti prosedur sebagai berikut:
  - a. Puskesmas membuat Plan Of Action (POA) kegiatan dan pembiayaannya yang telah disepakati dalam forum Mini Lokakarya Puskesmas pada setiap bulannya;
  - b. POA tersebut diajukan kepada Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal untuk mendapat persetujuan pada setiap awal bulan ( sebelum tanggal 10);
  - c. Berdasarkan POA tersebut Puskesmas mengusulkan pencairan dana sebagai uang muka kegiatan program, kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
  - d. Pencairan dana berikutnya dapat dilakukan apabila:
    - 1. Telah membuat POA dari hasil mini lokakarya termasuk membuat laporan pemanfaatan dana sebelumnya dan laporan hasil kegiatan. Laporan - laporan tersebut dilakukan verifikasi oleh Tim pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
    - 2. Uang muka bulan sebelumnya telah dimanfaatkan dan di SPJ-kan (telah dilakukan penelitian/verifikasi oleh Bendahara Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal);
    - 3. Proses pengajuan POA puskesmas dilakukan setiap awal bulan (sebelum tanggal 10). Apabila puskesmas tidak mengajukan POA pada awal bulan maka puskesmas tersebut tidak dapat mencairkan dana bulan yang bersangkutan;
    - 4. Pengambilan dana untuk pertolongan persalinan dapat dilaksanakan dengan mengajukan klaim ke Puskesmas disertai bukti berupa dokumen :
      - 1) Kartu ibu
      - 2) Partograf.

- (2) Verifikasi oleh Tim Pengelola Jamkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal hakekatnya berupa kegiatan pembinaan pelaksanaan Program Jamkesmas di Puskesmas dan Jaringannya yang meliputi :
- a. Mengecek kepatuhan Puskesmas terhadap laporan kegiatan Program Jamkesmas bulanan yang terdiri dari laporan keuangan dan laporan program berupa hasil kegiatan (rawat jalan, rawat inap, pertolongan persalinan, pelayanan spesialistik, pelayanan rujukan dan manajemen Puskesmas);
  - b. Mencocokkan Laporan dari Puskesmas dengan POA yang diusulkan sebelumnya tentang kesesuaian antara usulan dengan pelaksanaan;
  - c. Melakukan kunjungan ke lapangan secara sampling terhadap laporan dari Puskesmas untuk mengecek kebenaran yang dilaporkan oleh Puskesmas, termasuk mengecek kepada sasaran (peserta Jamkesmas). Pada saat pembinaan ke Puskesmas Tim verifikator memberikan bimbingan pelaksanaan kepada petugas Puskesmas sehingga pelaksanaan Program Jamkesmas benar-benar sesuai pada Pedoman pelaksanaan dan petunjuk teknis program Jamkesmas termasuk menghadiri mini lokakarya di Puskesmas;
  - d. Hasil verifikasi dibuat laporan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal termasuk pemberian rekomendasi untuk pencairan dana berikutnya.
- (3) Pada kondisi kebutuhan dana untuk kegiatan sebelumnya mengalami kekurangan, Puskesmas dapat mengajukan pengambilan dana tambahan dengan tetap meminta persetujuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal atau pejabat yang ditunjuk.

## Pasal 12

- (1) Pemanfaatan dana disesuaikan dengan alokasi biaya untuk setiap kegiatan yang ditetapkan sebagai berikut:
- a. Operasional Pelayanan Kesehatan.  
Operasional pelayanan kesehatan di dalam gedung dan di luar gedung sarana pelayanan kesehatan termasuk rawat kunjungan dan pembinaan kesehatan kepada peserta Jamkesmas.
  - b. Pembinaan SDM dan Jasa Pelayanan Kesehatan.
    1. Pemanfaatan dana dan besaran untuk jasa pelayanan kesehatan mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal;
    2. Pembagian jasa pelayanan kesehatan bagi setiap petugas Puskesmas disepakati dalam lokakarya mini dan dibayarkan oleh pemegang kas melalui Tim Pembagian Jasa Pelayanan setelah mendapat persetujuan kepala Puskesmas (dilengkapi SK Tim Pembagian Jasa Pelayanan dan SK Kepala puskesmas tentang Pembagian Jasa Pelayanan).  
Jasa pelayanan dibagikan kepada seluruh pegawai Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa (PKD), berdasarkan hasil kerja yang diberikan kepada setiap petugas dan diberikan setiap bulannya; Perhitungan besarnya dana Jasa Pelayanan Kesehatan di Puskesmas:

Dana Jasa Pelayanan Puskesmas	=	Jumlah kunjungan pasien Jamkesmas x Tarif Retribusi Puskesmas (Rp. 5.000,-) x 20%
-------------------------------------	---	---

3. Pajak penghasilan dari jasa pelayanan kesehatan wajib disetorkan ke kas negara/Daerah (PPN disetor ke Kas Negara, PPH disetor ke Kas Daerah).

c. Operasional Pelayanan Kesehatan

Dalam upaya meningkatkan jangkauan dan pemerataan pelayanan kesehatan pada Program Jamkesmas, maka Puskesmas dapat melakukan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung, seperti:

1. Kegiatan di Posyandu
2. Kegiatan di Puskesmas keliling
3. Kegiatan rawat kunjungan/ Perkesmas
4. Sweeping pelayanan kesehatan
5. Upaya pelayanan kesehatan untuk pencegahan sekunder:
  - a) Penyuluhan kesehatan;
  - b) Imunisasi (BIAS/PIN, dll);
  - c) Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil;
  - d) Surveilans penyakit dan surveilans gizi;
  - e) Penyemprotan / fogging.
  - f) Pelayanan kesehatan lainnya yang menjadi tugas dan fungsi Puskesmas.

Dana yang tersedia dimanfaatkan untuk keperluan transportasi petugas pemberi pelayanan ke lokasi pelayanan (Pustu, Pusling, PKD, Posyandu, UKBM lainnya).

d. Pelayanan Rawat Inap

Dana Jamkesmas yang dapat dimanfaatkan untuk rawat inap meliputi:

1. Jasa Pelayanan
2. Visite
3. Operasional Pelayanan, Contoh: Makan pasien, Bahan dan alat medis habis pakai, Alat tulis kantor, Alat rumah tangga (sprey, gas, kasur, bantal, dll).
4. Kebutuhan bahan habis pakai, reagensia, obat-obatan khusus untuk pasien yang di rawat inap pada kondisi tidak tersedia di Puskesmas atau gudang farmasi Kabupaten Tegal.

e. Pertolongan Persalinan

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

1. Pada Puskesmas perawatan.
  - a) Biaya rawat inap per hari
  - b) Jasa tindakan persalinan normal
  - c) Jasa tindakan persalinan dengan penyulit
  - d) Pada Bidan Desa/Polindes/PKD sebesar.
2. Paket pelayanan persalinan meliputi:
  - a) Ante Natal Care 4 Kali dan Post Natal Care 2 Kali;
  - b) Pertolongan persalinan;
  - c) Penanganan komplikasi;
  - d) Perawatan bayi baru lahir;
  - e) Pertolongan pertama/Penanganan kegawatan obstetrik-neonatal dan rujukannya;
  - f) Pemeriksaan laboratorium sederhana;
  - g) Pembelian obat dan bahan habis pakai.

f. Pelayanan Spesialistik.

Apabila di Puskesmas memiliki pelayanan spesialistik (rawat jalan, tindakan operatif, rawat inap) maupun sarana penunjang spesialistik (laboratorium, radiologi) dana program Jamkesmas yang ada di puskesmas tersebut dapat dimanfaatkan untuk kegiatan tersebut termasuk retribusi.

g. Transportasi Rujukan.

Biaya transportasi rujukan kasus dari Puskesmas dan jaringannya ke sarana rujukan baik ke Rumah Sakit, sarana penunjang lain dibebankan dari dana yang tersedia di Puskesmas termasuk biaya petugas kesehatan pendamping. Demikian juga transportasi dari PKD, Puskesmas pembantu ke Puskesmas atau Rumah Sakit dapat dibiayai dari dana yang ada.

h. Operasional dan Manajemen Puskesmas

Dana operasional dan manajemen Puskesmas pada dasarnya merupakan dana pendukung untuk pengelolaan pelayanan kesehatan dasar sehingga hasil yang dicapai dapat berhasil guna dan berdaya guna. Alokasi dana tersebut dapat dimanfaatkan untuk kegiatan sbb:

1. Biaya manajemen Puskesmas (perencanaan, Lokarya mini dan evaluasi kinerja Puskesmas);
2. Pembelian ATK dalam rangka pelaksanaan program Jamkesmas;
3. Biaya fotocopy dalam rangka pelaksanaan program Jamkesmas;
4. Biaya lainnya untuk menunjang peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas dan jaringannya:
  - a) Pembelian obat (pada kondisi terjadi kekosongan persediaan obat);
  - b) Biaya pelatihan dalam rangka peningkatan kualitas SDM di Puskesmas;
  - c) Pembelian bahan dan alat medis habis pakai;
  - d) Pembelian bahan dan alat penunjang medis habis pakai;
  - e) Pembelian bahan dan alat penunjang non medis habis pakai;
  - f) Pertemuan Koordinasi Lintas Sektoral, Toma/Toga, Pembinaan Kader Kesehatan, Pembinaan Dukun Bayi dan Pertemuan lain;
  - g) Pelatihan Kader Kesehatan dan Dukun Bayi.
  - h) Penggunaan operasional lain yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dengan mengacu pada Peraturan di Daerah.

### **Pasal 13**

Kegiatan di Puskesmas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak terdapat besaran biayanya, agar mengacu pada:

1. Standarisasi Indeks Biaya Kegiatan, Pemeliharaan, Pengadaan dan Honorarium Kabupaten Tegal; atau
2. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal.

## **BAB VI PERTANGGUNG JAWABAN**

### **Pasal 14**

Pemanfaatan dana antara berbagai program tidak diperbolehkan tumpang tindih dan duplikasi, tetapi diharapkan saling mengisi sehingga tidak ada kegiatan Puskesmas yang tidak tersedia sumber pembiayaan.

Langkah-langkah pertanggungjawaban adalah sebagai berikut:

1. Menunjuk seorang Pegawai di Puskesmas sebagai penanggung jawab keuangan yang bertanggung jawab melakukan pembukuan keuangan Puskesmas.
2. Dana yang telah ditransfer ke rekening giro Puskesmas menjadi tanggung jawab penuh Kepala Puskesmas tersebut dan dipergunakan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan secara optimal.
3. Penggunaan dana harus sesuai dengan pemanfaatannya dan tidak dibatasi oleh berakhirnya tahun anggaran sehingga dana tersebut dapat terus bergulir ditahun berikutnya.
4. 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 maupun ekstern setelah memperoleh ijin Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
5. Penerima dana atau pengelola dana program bertanggungjawab membuat dan mengirim laporan sesuai ketentuan.
6. Para penerima dana harus memiliki buku kas umum dan dilengkapi dengan buku kas pembantu, jika diperlukan.
7. Bentuk Pertanggungjawaban Keuangan :
  - a. Untuk belanja barang (seperti uang transport pelayanan luar gedung, jasa pelayanan, insentif, honor, lumpsum, biaya makan, dll) dikeluarkan dengan bukti tanda tangan penerima uang untuk kegiatan tersebut pada buku kas keuangan Puskesmas.
  - b. Untuk belanja ATK, fotokopi, pembelian bahan habis pakai, pembelian barang lain) dibuktikan dengan kwitansi dan faktur toko dan dicatat dalam buku kas keuangan Puskesmas.
  - c. Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan membuat laporan setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
  - d. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal membuat umpan balik ke Puskesmas tiap bulan.
  - e. Dinas Kesehatan kabupaten Tegal membuat rekapitulasi laporan bulanan Puskesmas dan dikirim ke Dinas Kesehatan Propinsi.

#### **Penggunaan Sisa Dana**

- Bunga tabungan/jasa giro tidak dapat dipergunakan oleh penerima dana. Jasa giro tersebut untuk sementara tetap berada di rekening Penerima Dana (Puskesmas) sampai adanya peraturan lebih lanjut dari Departemen Keuangan Republik Indonesia.
- Sisa dana tahun 2006 dan tahun sebelumnya. Sisa dana di Puskesmas dan jaringannya dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas dan menunjang operasional dan manajemen.
- Dana program ini tidak dapat digunakan untuk pembiayaan/belanja investasi (barang yang nilai pemanfaatannya lebih dari 12 bulan).

**BAB VII**  
**PEMBINAAN, PENCATATAN DAN PELAPORAN**

**Pasal 15**

- (1) Pelaksanaan Program Jamkesmas agar lebih berdaya guna dan berhasil guna perlu dilakukan pembinaan oleh Tim pengelola di setiap tingkatan administrasi sesuai yang tertuang dalam pedoman pelaksanaan program Jamkesmas. Pembinaan tersebut bertujuan agar pelaksanaan program berjalan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Beberapa tambahan yang terkait dengan pembinaan oleh Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten Tegal antara lain:

1. Pelaksanaan Verifikasi: Tim pengelola Jamkesmas bertanggung jawab melaksanakan verifikasi pelaksanaan program Jamkesmas di Puskesmas dan Jaringannya yang mencakup verifikasi kinerja dan keuangan.
  2. Pembinaan melalui kunjungan ke Puskesmas.
  3. Kunjungan Lapangan secara sampling untuk pembuktian laporan Puskesmas.
  4. Melakukan pertemuan koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
- (2) Pencatatan hasil kegiatan pelayanan kesehatan Program Jamkesmas yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan Jaringannya 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.
- Pencatatan kegiatan Program Jamkesmas adalah hasil kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan Jaringannya baik berupa kegiatan dalam gedung maupun luar gedung termasuk pelayanan yang diberikan sarana lainnya yang pembayarannya diklaim ke Puskesmas
- (3) Puskesmas melakukan rekapitulasi hasil pencatatan kegiatan Program Jamkesmas dari kegiatan Puskesmas maupun kegiatan Puskesmas Pembantu, PKD dan sarana pelayanan lainnya seperti UKBM kedalam format laporan tersendiri (terlampir) yang terdiri dari format:
- a. Format PPK-I A: yaitu format laporan kepesertaan dan pendanaan peserta Jamkesmas di Puskesmas
  - b. Format PPK-1 B: yaitu format laporan gambaran 10 Penyakit terbanyak rawat jalan dan rawat inap peserta Jamkesmas di Puskesmas (mohon penyakit lain-lain tidak dimasukkan dalam laporan 10 penyakit terbanyak)
  - c. Format PPK-I C: yaitu format laporan jumlah dan asal jenis penanganan keluhan peserta Jamkesmas di Puskesmas.
- Laporan hasil kegiatan Puskesmas di kirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal c.q Sekretariat Tim Pengelola Program Jamkesmas setiap bulannya.

**BAB VIII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 15**

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur oleh Kepala Dinas.

**Pasal 16**

Peraturan Bupati Tegal ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Slawi  
pada tanggal 9 Januari 2009

BUPATI TEGAL,

AGUS RIYANTO

Diundangkan di Slawi  
pada tanggal 9 Januari 2009

Pit. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TEGAL,

SRIYANTO HP

BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2009 NOMOR 1



## LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI TEGAL

NOMOR : 1 Tahun 2009

TANGGAL : 9 Januari 2009

**LAMPIRAN HARGA SATUAN  
PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMKESMAS  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEGAL TAHUN 2009**

NO	KEGIATAN	SATUAN	HARGA SATUAN
1.	Jasa Pelayanan Puskesmas	1 paket	Jumlah kunjungan pasien Jamkesmas x Tarif Retribusi Puskesmas (Rp.5.000,-) x 30 %
2.	Penyemprotan / fogging : Honor petugas Transport Petugas BBM Solar BBM Bensin	Fokus 14 OH 2 OH 250 Liter 57 Liter	Rp. 404.000,- Rp. 30.000,- Sesuai indeks harga Pemda. Sesuai indeks harga Pemda.
3.	Transport Petugas kesehatan dari Puskesmas ke Desa	1 OH	Rp. 20.000,-
4.	Transport Kader Kesehatan dari rumah ke sarana pelayanan kes	1 OH	Rp. 10.000,-
5.	Biaya Pelayanan Rawat Inap : a. Jasa Pelayanan Rp. 10.000,- b. Visite Rp. 10.000,- c. Operasional Pelayanan Rp. 30.000,-	1 OH	Rp. 50.000,-
6.	Pertolongan persalinan normal oleh Bidan di Desa, meliputi : a. ANC 4 kali, PNC 2 KI @ Rp. 20.000 b. Jasa Bidan c. Akomodasi	1 paket	Rp. 360.000,-  Rp. 120.000 Rp. 200.000 Rp. 40.000
7.	Observasi persalinan dan penanganan kegawat daruratan, termasuk PNC 2 kali		Rp. 180.000
8.	Pertolongan persalinan dengan penyulit	1 paket	Rp. 500.000,-
9.	Transportasi Rujukan dari Puskesmas ke Rumah Sakit : a. Biaya pendampingan petugas kesehatan b. Biaya transport rujukan (BBM) - Jarak s/d 5 km (PP) : 10 liter  - Jarak lebih dari 5 km (PP) dikenakan biaya tambahan per kilometernya Rp. 5.000,-	2 OH  10 Liter Premium  Rupiah	Rp. 20.000,-  Sesuai dengan harga ketetapan Pemerintah  Rp. 5.000,-
10.	Rakor Lintas Program/Lintas Sektoral di Puskesmas : a. Minum dan makan kecil b. Makan siang	Dos Dos	Rp. 6.000,- Rp. 15.000,-
11.	Pelatihan petugas kes di Puskesmas : a. Honor Nara sumber b. Minum dan makan kecil c. Makan siang	1 paket Plth dos dos	Rp. 100.000,- Rp. 6.000,- Rp. 15.000,-

NO	KEGIATAN	SATUAN	HARGA SATUAN
12.	Pelatihan Kader Kesehatan atau dukun bayi : a. Minum dan makan kecil b. Makan siang c. Transport Peserta	dos dos 1 OH	Rp. 6.000,- Rp. 15.000,- Rp. 20.000,-
13.	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita Gizi Buruk : a. Golongan Umur 6 - 12 bulan - Angka Kecukupan Gizi rata-rata per hari • Energi : 650 kalori • Proten : 16 gram - Pemenuhan Zat Gizi per hari dari PMT • Energi : 400 kalori • Kalori : 7.5 gram  b. Golongan Umur 1 - 3 tahun - Angka Kecukupan Gizi rata-rata per hari • Energi : 1000 kalori • Proten : 25 gram - Pemenuhan Zat Gizi per hari dari PMT • Energi : 600 kalori • Kalori : 11 gram  c. Golongan Umur 3 - 5 tahun - Angka Kecukupan Gizi rata-rata per hari • Energi : 1.550 kalori • Proten : 39 gram - Pemenuhan Zat Gizi per hari dari PMT • Energi : 800 kalori • Kalori : 15 gram	Maksimal 90 Hari  Maksimal 90 Hari  Maksimal 90 Hari	Rp. 1.626.300,-  Rp. 2.439.450,-  Rp. 3.252.600,-

**Catatan:**

Kegiatan sebagaimana tersebut diatas yang tidak terdapat besaran biayanya, agar mengacu pada:

1. Standarisasi Indeks Biaya Kegiatan, Pemeliharaan, Pengadaan dan Honorarium yang ditetapkan Pemerintah Kabupaten Tegal pada tahun kegiatan berlangsung; atau
2. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 07 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Tegal.

BUPATI TEGAL

  
AGUS RIYANTO

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI TEGAL  
 NOMOR : 1 Tahun 2009  
 TANGGAL : 9 Januari 2009

FORM Pengisian PPK-1 A

LAPORAN PUSKESMAS  
 PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT

Propinsi : ..... Puskesmas : .....  
 Kab/Kota : ..... Kode : .....  
 Kecamatan : ..... Tahun : .....  
 Bulan : .....

No	KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH
1	2	3	4
I	Sasaran		
	a. Jumlah masyarakat miskin se-kecamatan	Jiwa	
	b. Jumlah masyarakat miskin yang memiliki Kartu Jamkesmas	Jiwa	
	c. Jumlah ibu hamil miskin se-kecamatan	Jiwa	
II	Pelayanan		
	a. Jumlah kunjungan rawat jalan bulan ini	Kunjungan	
	b. Jumlah kumulatif kunjungan rawat jalan sampai dengan bulan ini	Kunjungan	
	c. Jumlah kunjungan rawat inap bulan ini	Kunjungan	
	d. Jumlah kumulatif kunjungan rawat inap sampai dengan bulan ini	Kunjungan	
	e. Jumlah kasus yang dirujuk	Kasus	
	f. Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K1)	Kunjungan	
	g. Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir (KN2)	Kunjungan	
	h. Jumlah Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	Orang	
	i. Jumlah ibu hamil yang dirujuk	Orang	
	j. Jumlah maskin yang menggunakan kartu Jamkesmas	Orang	
	k. Jumlah maskin yang tidak menggunakan kartu Jamkesmas	Orang	
III.	Pendanaan		
	a. Jumlah Sisa Dana Tahun Lalu yang masih ada di Puskesmas	Rp.	
	b. Jumlah Total Dana Yankes Maskin Th. 2009 yang diterima	Rp.	
	c. Jumlah total biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan bulan ini:		
	c.1. Pelayanan dasar	Rp.	
	c.2. Persalinan	Rp.	
	d. Jumlah Total biaya pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan sampai dengan bulan ini		
	d.1. Pelayanan dasar	Rp.	
	d.2. Persalinan	Rp.	

..... 2009  
 Kepala Puskesmas

( ..... )  
 NIP : .....

## LAPORAN PUSKESMAS

### 10 PENYAKIT TERBANYAK RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT

Propinsi : ..... Puskesmas : .....  
 Kab/Kota : ..... Kode PKM : .....  
 Kecamatan : ..... Tahun : .....  
 Bulan : .....

**A. PELAYANAN RAWAT JALAN**

**10 PENYAKIT TERBANYAK**

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
<b>JUMLAH</b>			

**B. PELAYANAN RAWAT INAP ( Hanya untuk Puskesmas dengan tempat tidur)**

**10 PENYAKIT TERBANYAK**

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
<b>JUMLAH</b>			

....., ..... 2009  
Kepala Puskesmas

( ..... )  
NIP : .....

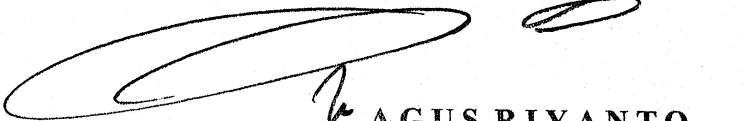
FORM Pengisian PPK-1 C

Propinsi : ..... Puskesmas : .....  
 Kab/Kota : ..... No. Kode : .....  
 Kecamatan : ..... Tahun : .....  
 Bulan : .....

NO	ASAL KELUHAN	JENIS KELUHAN			
		Administrasi		Pelayanan Kesehatan	
		Jumlah	Tertangani	Jumlah	Tertangani
1	2	3	4	5	6
I.	Maskin				
II.	PPK				
III.	Pemerhati				

..... 2003  
 Kepala Puskesmas

( ..... )  
 NIP : .....

BUPATI TEGAL  
  
 AGUS RIYANTO