



# **BUPATI MUSI RAWAS**

## **PERATURAN BUPATI MUSI RAWAS NOMOR 16 TAHUN 2010**

### **TENTANG**

### **PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT Dr. SOBIRIN**

### **DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

### **BUPATI MUSI RAWAS,**

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk hidup layak dan produktif;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin, telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
- c. bahwa untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, sasaran program, akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi pengelolaan keuangan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Dr. Sobirin, maka perlu menetapkan pedoman pelaksanaan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati Musi Rawas tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4286);
3. Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4431);

6. Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4844);
7. Undang-Undang RI Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4438);
8. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4456);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5072);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1996 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3637);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4737);
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
14. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri RI dan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat;
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 316/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2009;
16. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 2 Tahun 2006 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2006 Nomor 2 Seri E);
17. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 10 Tahun 2006 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2006 Nomor 10);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 3 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tehnis Daerah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2008 Nomor 3);

20. Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 41 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas (Berita Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2008 Nomor 41).

### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI MUSI RAWAS TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT Dr. SOBIRIN.**

## **BAB I**

### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Keputusan ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Musi Rawas.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.
3. Bupati adalah Bupati Musi Rawas.
4. Rumah Sakit Dr. Sobirin yang selanjutnya disingkat Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas.
6. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit yang ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
7. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada seseorang, kelompok atau institusi dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, konsultasi, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
8. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan di rumah sakit.
9. Bahan adalah obat-obatan, bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi, bahan laboratorium, dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, konsultasi, rehabilitasi dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat PPATRS adalah sebagai unit kerja gabungan antara petugas rumah sakit dan petugas PT (Persero) Askes yang bertugas melayani administrasi peserta jamkesmas di rumah sakit.
11. Verifikator Independen adalah petugas khusus yang ditunjuk dan diangkat oleh Departemen Kesehatan RI melalui Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, yang bertugas melakukan verifikasi administrasi dan pelayanan peserta jamkesmas di rumah sakit.

## **BAB II**

### **KEPESERTAAN JAMKESMAS**

#### **Pasal 2**

- (1) Peserta Jamkesmas adalah peserta yang tercatat dalam register program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) berdasarkan kriteria Pemerintah sebagai masyarakat miskin dan dibuktikan dengan Kartu Peserta Jamkesmas.
- (2) Gelandangan, pengemis, orang terlantar, masyarakat miskin yang tidak memiliki identitas, dan lainnya yang mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial.
- (3) Bagi masyarakat miskin penghuni Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara ditetapkan sebagai peserta Jamkesmas dengan rekomendasi dari Kepala Lembaga Permasyarakatan/Rumah Tahanan setempat.
- (4) Bagi masyarakat miskin yang menjadi korban bencana ditetapkan sebagai peserta Jamkesmas yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (5) Bayi yang terlahir dari keluarga peserta Jamkesmas :
  - a. Secara otomatis menjadi peserta Jamkesmas sepanjang orang tua bayi tersebut sebagai peserta Jamkesmas, dengan melampirkan Surat Kenal Lahir dan Kartu Keluarga orang tuanya.
  - b. Apabila memerlukan pelayanan kesehatan, dapat langsung diberikan dengan menggunakan kartu Jamkesmas orang tuanya.
- (6) PT. (Persero) Askes bertugas melakukan verifikasi kepesertaan dengan data base kepesertaan Jamkesmas, dan untuk selanjutnya menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP).

## **BAB III**

### **PROSEDUR PELAYANAN**

#### **Pasal 3**

- (1) Peserta Jamkesmas yang membutuhkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut (rawat jalan, rawat inap) di rumah sakit harus membawa persyaratan pelayanan berupa Surat Rujukan dari Puskesmas dan jejaringnya, dan kartu peserta Jamkesmas.
- (2) Kasus gawat darurat (*emergency*) tidak diperlukan Surat Rujukan.
- (3) Apabila setelah penanganan kegawat-daruratannya peserta memerlukan rawat inap dan persyaratan pelayanan belum lengkap, maka kepada peserta diberikan waktu 2 x 24 jam untuk melengkapinya.
- (4) Untuk kasus kronis tertentu yang memerlukan perawatan berkelanjutan dalam waktu lama seperti *Diabetes Melitus*, *Hipertensi*, Jantung, pasca operatif dan penyakit kronis lainnya, surat rujukan dapat berlaku selama 1 (satu) bulan.
- (5) Untuk kasus kronis khusus seperti gangguan jiwa, pengobatan paru, cuci darah (*hemodialisa*), surat rujukan dapat berlaku sampai dengan 3 (tiga) bulan.

**BAB IV**  
**FASILITAS PELAYANAN**

**Pasal 4**

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat lanjut (*spesialistik*) yang dapat diberikan, yaitu :
  - a. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik, penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
  - b. Rehabilitasi medis;
  - c. Penunjang diagnostik: laboratorium, radiologi dan elektromedis;
  - d. Tindakan medis kecil dan sedang;
  - e. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
  - f. Pelayanan keluarga berencana, termasuk kontak efektif, kontak paska persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (kontrasepsi disediakan BKKBN);
  - g. Pemberian obat dan pelayanan darah; dan
  - h. Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit.
- (2) Pelayanan kegawat-daruratan (*emergency*).
- (3) Pelayanan rawat inap di kelas III (tiga) tidak diperkenankan pindah kelas atas permintaan sendiri, dapat diberikan, yaitu :
  - a. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
  - b. Rehabilitasi medis;
  - c. Penunjang medis: laboratorium, radiologi dan elektromedis;
  - d. Tindakan medis kecil dan sedang;
  - e. Operasi sedang dan besar;
  - f. Perawatan intensif (ICU, ICCU, NICU);
  - g. Pemberian obat mengacu formularium program dan rumah sakit;
  - h. Bahan dan alat kesehatan habis pakai;
  - i. Pelayanan darah; dan
  - j. Persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK).

**BAB V**  
**PELAYANAN YANG TIDAK DIJAMIN**

**Pasal 5**

Pelayanan yang tidak diberikan oleh Program Jamkesmas, adalah :

- a. Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan;
- b. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- c. General *check up*;
- d. *Prothesis* gigi tiruan;

- e. Pengobatan alternatif (akupunktur, pengobatan tradisional), dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- f. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- g. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam; dan
- h. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

## **BAB VI**

### **KEWAJIBAN DAN KEWENANGAN RUMAH SAKIT**

#### **Pasal 6**

- (1) Memenuhi kebutuhan obat dan bahan habis pakai yang mengacu pada standar pelayanan medis/rumah sakit.
- (2) Melayani pasien yang dirujuk oleh Puskesmas yang termasuk dalam kasus-kasus penyakit sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit kelas C.
- (3) Melayani pasien yang tidak *emergency* di luar jam kerja, dengan hanya memberikan obat yang cukup untuk hari itu, dan selanjutnya pasien dianjurkan berobat ke Puskesmas.
- (4) Mengembalikan dan membuat umpan balik bagi kasus-kasus penyakit yang masuk dalam standar pelayanan tingkat dasar ke Puskesmas yang merujuk.
- (5) Merujuk pasien ke rumah sakit kelas B (fasilitas rujukan tingkat II) untuk kasus-kasus yang tidak bisa dilayani sesuai standar pelayanan rumah sakit kelas C.
- (6) Rujukan sebagaimana dimaksud ayat (5) harus dilengkapi:
  - a. Kartu Peserta Jamkesmas/fotokopi;
  - b. Surat Keabsahan Peserta (SKP) dari PPATRS;;
  - c. Surat Rujukan dari Puskesmas/fotokopi; dan
  - d. Surat Rujukan dari UPF/Bagian yang menangani kasus.
- (7) Membuat pencatatan dan pelaporan yang lengkap, tertib, terbuka dan bertanggung jawab.

## **BAB VII**

### **TATALAKSANA PENDANA**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Prosedur Pendanaan**

#### **Pasal 7**

- (1) Dana Program Jamkesmas merupakan jenis belanja bantuan sosial Kementerian Kesehatan RI.

- (2) Dana Program Jamkesmas di Rumah Sakit diluncurkan langsung dari Kas Negara ke rekening Rumah Sakit melalui Bank yang ditunjuk.
- (3) Peluncuran dana dilakukan secara bertahap yang besarnya didasarkan atas pemanfaatan dana rata-rata setiap bulan pada tahun sebelumnya, atau didasarkan atas pertimbangan rata-rata penyerapan pemanfaatan dana per-bulan yang dilihat dari pertanggungjawaban keuangan yang masuk ke Tim Pengelolaan Jamkesmas Pusat.
- (4) Peluncuran dana berikutnya dapat disalurkan apabila dana luncuran sebelumnya telah dipertanggungjawabkan.
- (5) Apabila terjadi kekurangan dana pada akhir tahun anggaran akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun berikutnya, sebaliknya apabila terjadi kelebihan maka dana tersebut menjadi sumber dana pelayanan tahun berikutnya.

## **Bagian Kedua**

### **Pemanfaatan Dana**

#### **Pasal 8**

- (1) Dana yang didapat dari hasil klaim pelayanan dihitung sebagai penerimaan/pendapatan fungsional rumah sakit, dengan pembagian sebagai berikut :
  - a. Sebesar maksimal 56 % (lima puluh enam persen) dari klaim dana yang diterima dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan, antara lain :
    - 1) Obat-obatan dan bahan/alat kesehatan habis pakai;
    - 2) Pelayanan darah : transfusi darah, cuci darah (*hemodialisa*), CAPD;
    - 3) Operasional dan pemeliharaan sarana/prasarana rumah sakit yang berkaitan dan mendukung pelayanan peserta jamkesmas; dan
    - 4) Administrasi pendukung lainnya.
  - b. Sebesar maksimal 44 % (empat puluh empat persen) dari klaim dana yang diterima dapat digunakan sebagai jasa pelayanan, antara lain :
    - 1) Jasa medis (dokter);
    - 2) Jasa keperawatan;
    - 3) Jasa Paramedis non keperawatan;
    - 4) Jasa pelaksana teknis; dan
    - 5) Jasa manajemen serta non medis.
- (2) Pengaturan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.

## **Bagian Ketiga**

### **Verifikasi**

#### **Pasal 9**

- (1) Verifikasi merupakan kegiatan untuk menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan kesehatan yang sudah dilaksanakan.
- (2) Verifikasi pelayanan Program Jamkesmas di Rumah Sakit dilakukan oleh Verifikator Independen, dengan uraian tugas sebagai berikut:
  - a. Pemeriksaan kebenaran dokumen identitas peserta Jamkesmas oleh PT. (Persero) Askes;
  - b. Pemeriksaan Surat Rujukan dan Penerbitan SKP oleh PT. (Persero) Askes;
  - c. Pemeriksaan kebenaran penulisan diagnosa, prosedur, nomor kode;
  - d. Pemeriksaan kebenaran besaran tarif sesuai diagnosa, prosedur, nomor kode;
  - e. Memastikan dikeluarkannya rekapitulasi pengajuan klaim oleh PPATRS sesuai dengan format yang ditentukan; dan
  - f. Membuat laporan pertanggungjawaban berupa rekapitulasi pelayanan dan realisasi pembayaran yang sudah ditandatangani bersama direktur rumah sakit, untuk selanjutnya dikirim kepada Tim Pengelola Jamkesmas Pusat, Provinsi dan Kabupaten.

## **Bagian Keempat**

### **Pertanggungjawaban Dana**

#### **Pasal 10**

- (1) Pertanggungjawaban dana luncuran menggunakan *software* INA-DRG berupa *soft-copy* dalam satu CD dan *hard copy* rekapitulasi INA-DRG yang sudah ditandatangani oleh Verifikator Independen dan Direktur Rumah Sakit.
- (2) Pelaporan pertanggungjawaban dana luncuran disertai dengan hasil kinerja atas pelayanan kesehatan yang meliputi :
  - a. kunjungan rawat jalan;
  - b. kasus rawat inap dengan karakteristik pasien;
  - c. sepuluh penyakit terbanyak; dan
  - d. sepuluh penyakit dengan biaya termahal.
- (3) Pelaporan pertanggungjawaban dana dikirimkan secara resmi kepada Tim Pengelola Jamkesmas Pusat CQ. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dengan tembusan Tim Pengelola Jamkesmas Provinsi Sumatera Selatan dan Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten.

## **BAB VIII**



## **KETENTUAN PENUTUP**

### **Pasal 11**

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini akan diatur dan ditetapkan kemudian dengan Keputusan Bupati, kecuali menyangkut teknis pelaksanaan diatur dan ditetapkan lebih lanjut oleh Direktur Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas.

### **Pasal 12**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 3 Juli 2010

**BUPATI MUSI RAWAS,**

**dto**

**RIDWAN MUKTI**

Diundangkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 3 Juli 2010

**Plt. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN MUSI RAWAS,**

**dto**

**SULAIMAN KOHAR**

**BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2010 NOMOR 83**