



**PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
NOMOR : 57 TAHUN 2018**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN  
KABUPATEN PURWOREJO**



**PURWOREJO, 13 AGUSTUS 2018**



**BUPATI PURWOREJO  
PROVINSI JAWA TENGAH**

**PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
NOMOR: 57 TAHUN 2018**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN  
KABUPATEN PURWOREJO**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI PURWOREJO,**

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pemberi pelayanan kesehatan, maka Pemerintah mengeluarkan program jaminan persalinan;
  - b. bahwa untuk memberikan dasar hukum dan pedoman bagi pemerintah daerah dan masyarakat dalam pelaksanaan program jaminan persalinan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu dibuat pedoman pelaksanaan yang ditetapkan dengan peraturan bupati;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan Kabupaten Purworejo;

- Mengingat :**
- 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
  - 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 22 Tahun 2016 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2016 Nomor 22, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 22);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Pedoman Teknis Jaminan Persalinan;

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN.

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Purworejo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Purworejo.
4. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, yang selanjutnya disingkat APBN, adalah daftar atau penjelasan terperinci mengenai penerimaan dan pengeluaran negara untuk jangka waktu tertentu.

5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten, yang selanjutnya disingkat DKK, adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo.
7. Tim Pengelola Program Jaminan Persalinan, yang selanjutnya dapat disebut Tim Pengelola Program Jampersal, adalah tim yang dibentuk untuk mendukung pengelolaan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Purworejo.
8. Program Jaminan Persalinan, yang selanjutnya disebut Program Jampersal, adalah program pembiayaan pelayanan persalinan yang diselenggarakan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di pemberi pelayanan kesehatan.
9. Penerima Manfaat Program Jaminan Persalinan, yang selanjutnya disebut Penerima manfaat Program Jampersal, adalah seluruh ibu hamil, ibu bersalin beserta bayi baru lahir yang miskin, tidak mampu dan tidak memiliki jaminan kesehatan atau sumber pembiayaan yang lainnya.
10. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
11. Pemberi Pelayanan Kesehatan Program Jampersal, yang selanjutnya dapat disingkat PPK Program Jampersal, adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah dan swasta yang telah menjalin kerja sama dengan DKK untuk melaksanakan program Jampersal.
12. Rumah sakit adalah pemberi pelayanan kesehatan lanjutan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang telah menjalin kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo untuk melaksanakan Program Jampersal.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

14. Puskesmas Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar, yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED, adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan neonatal emergensi dasar.
15. Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut PONED pelayanan untuk mengulangi kasus-kasus kegawatdaruratan obstetri (kebidanan) dan neonatal yang dilaksanakan di tingkat puskesmas
16. Perjanjian Kerja Sama, yang selanjutnya dapat disingkat PKS, adalah dokumen perjanjian yang ditandatangani bersama antara Dinas Kesehatan dengan penanggung jawab institusi fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan persalinan.
17. Keadaan gawat darurat adalah suatu kondisi apabila tidak segera dilakukan penatalaksanaan akan berakibat cacat atau kematian.
18. Rumah Tunggu Kelahiran, yang selanjutnya disebut RTK, adalah suatu tempat atau ruangan yang berada dekat pemberi pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai tempat tinggal sementara ibu hamil dan pendampingnya saat menunggu kelahiran tiba atau beberapa hari setelah bersalin.
19. Surat Pernyataan Miskin, yang selanjutnya disingkat SPM, adalah surat pernyataan yang dibuat oleh masyarakat miskin yang menyatakan bahwa yang bersangkutan adalah benar-benar miskin.
20. Surat Keterangan Miskin, yang selanjutnya disingkat SKM, adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh Kepala Desa/ Lurah dan diketahui oleh Camat setempat yang menyatakan bahwa yang bersangkutan benar-benar masyarakat miskin.
21. Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut DAK Non Fisik Bidang Kesehatan, adalah dana yang bersumber dari pendapatan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang dialokasikan kepada Daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan Daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.

## BAB II

### MAKSUD

#### Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:

- a. memberikan dasar hukum dan pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Program Jampersal di Daerah;
- b. mewujudkan tertib administrasi, transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan Program Jampersal di Daerah.

### BAB III

#### RUANG LINGKUP

##### Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. kebijakan operasional
- b. pemanfaatan dana Program Jampersal;
- c. *Penerima manfaat Program Jampersal;*
- d. PPK Program Jampersal;
- e. jenis Pelayanan Kesehatan Program Jampersal;
- f. penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal;
- g. persyaratan dan tata cara untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan Program Jampersal;
- h. SPM dan SKM;
- i. pendanaan Program Jampersal;
- j. pengajuan dan pembayaran Klaim
- k. Tim Pengelola Program Jampersal;
- l. pelaporan;
- m. pembinaan dan pengawasan.

### BAB IV

#### KEBIJAKAN OPERASIONAL

##### Pasal 4

- (1) Dana Program Jampersal merupakan DAK Non fisik Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh DKK yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak di Daerah.
- (2) Dana Program Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas kesehatan yang kompeten sehingga dapat melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam persalinan ataupun masa nifas.
- (3) Penyediaan RTK mempertimbangkan sumber daya kesehatan di Daerah dan kebutuhan lapangan.
- (4) Pembiayaan persalinan dan perawatan kehamilan risiko tinggi diperuntukkan bagi ibu hamil, ibu bersalin beserta bayi baru lahir yang miskin, tidak mampu dan tidak memiliki jaminan kesehatan nasional atau jaminan kesehatan lainnya.

- (5) Pelayanan kesehatan Program Jampersal hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan nasional dan tidak diperbolehkan naik kelas.
- (6) Dana Program Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial maupun sumber dana lainnya.
- (7) DKK menghitung kebutuhan pemanfaatan dana Program Jampersal masing-masing kegiatan di Daerah sesuai dengan prioritas.
- (8) Dana Program Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel sesuai kebutuhan yang diatur dalam petunjuk teknis, dan alokasi dana Program Jampersal merupakan pagu maksimal.
- (9) Pembayaran kegiatan Program Jampersal menggunakan sistem klaim dari PPK atau penanggung jawab kegiatan Program Jampersal kepada Bendahara Pengeluaran pada DKK.

## BAB V

### PEMANFAATAN DANA PROGRAM JAMPERSAL

#### Pasal 5

- (1) Dana Program Jampersal dapat dimanfaatkan untuk:
  - a. biaya transportasi lokal atau perjalanan dinas petugas kesehatan;
  - b. biaya pelayanan transportasi rujukan dari tempat tinggal pasien ke RTK, PPK I dan/atau PPK lanjutan;
  - c. biaya operasional RTK;
  - d. jasa pemeriksaan/ perawatan kehamilan dan nifas dengan risiko tinggi, pertolongan persalinan, KB paska persalinan serta perawatan bayi baru lahir, termasuk penanganan prarujukan;
  - e. skrining hipotiroid konginetal bayi baru lahir;
  - f. dukungan manajemen Program Jampersal oleh DKK.
- (2) Dana Program Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, serta membayar iuran/premi.
- (3) Biaya operasional RTK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri dari biaya sewa rumah, makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping di RTK, biaya pemakaian listrik, air dan/atau jasa kebersihan.

- (4) Dana Program Jampersal yang digunakan untuk dukungan manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f paling banyak sebesar 5% (lima persen), yang digunakan untuk kegiatan pengelolaan keuangan, penyelenggaraan rapat, sosialisasi dan pertemuan, verifikasi klaim (honorarium petugas), survei dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan/atau dukungan administrasi (penyediaan barang habis pakai, belanja cetak dan penggandaan dan/atau belanja jasa pengiriman *specimen*).

## BAB VI

### PENERIMA MANFAAT PROGRAM JAMPERSAL

#### Pasal 6

Penerima manfaat Program Jampersal adalah penduduk miskin Kabupaten Purworejo yang tidak terdaftar sebagai peserta program jaminan kesehatan nasional atau peserta program jaminan kesehatan lainnya.

## BAB VII

### PPK PROGRAM JAMPERSAL

#### Pasal 7

- (1) Penerima manfaat Program Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan Program Jampersal di seluruh PPK Program Jampersal.
- (2) PPK Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari PPK I dan PPK Lanjutan.
- (3) PPK I sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah Puskesmas dan jaringannya.
- (4) PPK Lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah Rumah Sakit yang terdiri dari PPK II dan PPK III.
- (5) PPK II sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah Rumah Sakit rujukan PPK I.
- (6) PPK III sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah Rumah Sakit rujukan PPK II.

## BAB VIII

### JENIS PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMPERSAL

#### Pasal 8

- (1) Jenis pelayanan kesehatan program Jampersal pada PPK I meliputi:
  - a. biaya transportasi rujukan (pergi pulang) pasien dari tempat tinggal pasien ke PPK I baik melalui RTK atau langsung ke PPK I;
  - b. RTK;
  - c. biaya transportasi rujukan pasien dari PPK I ke PPK Lanjutan;
  - d. pertolongan persalinan normal;
  - e. penanganan tindakan pra rujukan
  - f. perawatan bayi baru lahir;
  - g. pelayanan KB paska persalinan;
  - h. skrining hipotiroid konginetal bayi baru lahir.
  
- (2) Jenis pelayanan kesehatan program Jampersal pada Puskesmas PONED meliputi:
  - a. biaya transportasi rujukan (pergi pulang) pasien dari tempat tinggal pasien ke PPK I baik melalui RTK atau langsung ke PPK I;
  - b. RTK;
  - c. biaya transportasi rujukan pasien dari PPK I ke PPK Lanjutan;
  - d. perawatan kehamilan risiko tinggi;
  - e. penanganan tindakan pra rujukan;
  - f. pertolongan persalinan normal atau dengan penyulit;
  - g. perawatan nifas risiko tinggi;
  - h. perawatan bayi baru lahir;
  - i. pelayanan KB paska persalinan;
  - j. skrining hipotiroid konginetal bayi baru lahir.
  
- (3) Penetapan resiko tinggi pada perawatan kehamilan, penyulit pada persalinan atau risiko tinggi pada perawatan nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, huruf f atau huruf g dilakukan berdasarkan batasan kewenangan dalam PONED sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 9

- (1) Jenis pelayanan kesehatan Program Jampersal pada PPK Lanjutan meliputi:
  - a. biaya transportasi rujukan (pergi pulang) pasien dari tempat tinggal pasien ke PPK Lanjutan baik melalui PPK I atau langsung ke PPK Lanjutan;
  - b. biaya transportasi rujukan (pergi pulang) pasien dari PPK II ke PPK III;
  - c. perawatan kehamilan risiko tinggi;
  - d. pertolongan persalinan dan perawatan nifas pada kondisi risiko tinggi;
  - e. perawatan bayi baru lahir;
  - f. KB paska persalinan;
  - g. skrining hipotiroid konginetal bayi baru lahir.

- (2) Pelayanan kesehatan Program Jampersal pada PPK Lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan rujukan dari PPK I secara berjenjang, kecuali pada kondisi kegawatdaruratan.
- (3) Indikasi resiko tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d tercantum dalam Lampiran II Peraturan Bupati ini.

## BAB IX

### PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMPERSAL

#### Pasal 10

- (1) Penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal di PPK I sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) kecuali huruf g atau ayat (2) kecuali huruf i diberikan paling banyak sesuai tarif pelayanan kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas.
- (2) Penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal di PPK Lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) diberikan paling banyak sesuai tarif pelayanan kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- (3) Penggantian biaya operasional RTK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c diberikan paling banyak sebesar Rp7.500.000,- (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) untuk setiap RTK.
- (4) Penggantian biaya dukungan manajemen dalam pelaksanaan Program Jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (4) diberikan berdasarkan standar biaya kegiatan dan honorarium biaya pemeliharaan serta standar harga pengadaan barang/jasa kebutuhan Pemerintah Kabupaten Purworejo.

#### Pasal 11

Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini tidak diberikan penggantian biaya pelayanan Program Jampersal.

## BAB X

### PERSYARATAN DAN TATA CARA UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMPERSAL

#### Bagian Kesatu Persyaratan

#### Pasal 12

- (1) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan Program Jampersal bagi Penerima Manfaat Program Jampersal pada PPK I adalah:
  - a. memiliki SPM dan SKM dan menyerahkan fotokopi SPM dan SKP yang telah dilegalisir;
  - b. mendapatkan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung Program Jampersal;
  - c. mendapatkan pelayanan kesehatan dari PPK yang ditunjuk;
  - d. penduduk Kabupaten Purworejo yang dibuktikan dengan menunjukkan asli Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) yang sah dan masih berlaku serta menyerahkan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) yang sah dan masih berlaku sebanyak 2 (dua) lembar.
- (2) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan Program Jampersal pada PPK II adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan:
  - a. bukti rujukan dari PPK I, kecuali untuk pelayanan gawat darurat; dan
  - b. fotokopi Surat Rekomendasi dari Perangkat Daerah Kabupaten Purworejo yang menangani urusan pemerintahan daerah di bidang Sosial, yang telah dilegalisir.
- (3) Persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan Program Jampersal pada PPK III adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan:
  - a. bukti rujukan dari PPK II, kecuali untuk pelayanan gawat darurat;
  - b. fotokopi Surat Rekomendasi dari Perangkat Daerah Kabupaten Purworejo yang menangani urusan pemerintahan daerah di bidang Sosial, yang telah dilegalisir; dan
  - c. asli surat jaminan biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal dari DKK.
- (4) Persyaratan untuk mendapatkan Surat Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan ayat (3) huruf b adalah:
  - a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk/ kartu keluarga yang masih berlaku;
  - b. fotokopi SPM dan SKM yang telah dilegalisir.

- (5) Persyaratan untuk mendapatkan surat jaminan biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c adalah:
- a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk/ kartu keluarga yang masih berlaku;
  - b. fotokopi SPM dan SKM yang telah dilegalisir; dan
  - c. menyerahkan asli bukti rujukan dari PPK II, kecuali untuk pelayanan gawat darurat.

Bagian Kedua  
Tata Cara

Pasal 13

- (1) Tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi Penerima Manfaat Program Jampersal pada PPK Program Jampersal adalah sebagai berikut:
- a. pasien atau penanggungjawabnya mendaftarkan diri sebagai pasien Program Jampersal pada petugas pendaftaran pelayanan di PPK Program Jampersal yang ditunjuk;
  - b. pasien atau penanggungjawabnya menyerahkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) kepada petugas pendaftaran pelayanan PPK Program Jampersal;
  - c. penyerahan persyaratan sebagaimana dimaksud pada huruf b, harus dilakukan paling lambat 2x24 jam hari kerja, terhitung sejak pasien mendaftarkan diri;
  - d. apabila pelayanan kesehatan telah selesai diberikan sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada huruf c, maka persyaratan harus dipenuhi sebelum pasien pulang.
- (2) Tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi Penerima Manfaat Program Jampersal pada PPK II adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan menyerahkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2), kecuali dalam keadaan darurat.
- (3) Tata cara untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi Penerima manfaat Program Jampersal pada PPK III adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditambah dengan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3), kecuali dalam keadaan darurat.

## BAB XI

### SPM DAN SKM

#### Bagian Kesatu Persyaratan

#### Pasal 14

- (1) Persyaratan untuk mendapatkan SKM adalah:
  - a. terdaftar sebagai penduduk desa/kelurahan yang bersangkutan yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) yang masih berlaku;
  - b. memenuhi paling sedikit 5 (lima) dari 11 (sebelas) indikator masyarakat miskin;
  - c. tidak terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Nasional atau program jaminan kesehatan lainnya; dan
  - d. membuat dan menandatangani SPM.
  
- (2) Indikator masyarakat miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas:
  - a. pengeluaran setiap anggota rumah tangga dengan jumlah pengeluaran rata-rata perbulan paling banyak sebesar Rp. 235.491,- (dua ratus tiga puluh lima ribu empat ratus sembilan puluh satu rupiah);
  - b. terdapat anggota rumah tangga yang menderita penyakit kronis dan/ atau khusus;
  - c. luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m<sup>2</sup> (delapan meter persegi) per orang;
  - d. jenis lantai bangunan tempat tinggal berupa tanah atau bambu/kayu murahan untuk rumah panggung;
  - e. jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;
  - f. tidak memiliki fasilitas buang air besar keluarga/bersama dengan rumah tangga lain;
  - g. sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;
  - h. sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;
  - i. bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah;
  - j. pendidikan kepala rumah tangga paling tinggi tamat Sekolah Dasar; dan/atau
  - k. tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai paling banyak Rp.1.000.000,- (satu juta rupiah).
  
- (3) Bentuk dan isi SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran III Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua  
Prosedur Penerbitan SKM

Pasal 15

- (1) SKM diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah setempat setelah pemohon SKM memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1);
- (2) SKM yang telah diterbitkan dan ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah kemudian diketahui oleh Camat setempat atau pejabat lain di Kecamatan yang ditunjuk.
- (3) Bentuk dan isi SKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga  
Masa Berlaku SKM

Pasal 16

- (1) SKM berlaku untuk jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal diterbitkan.
- (2) Apabila jangka waktu SKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), telah berakhir dan pemilik SKM masih membutuhkan SKM, maka harus diterbitkan SKM yang baru sesuai dengan persyaratan dan tata cara yang berlaku.

BAB XII

PENDANAAN PROGRAM JAMPERSAL

Pasal 17

- (1) Pendanaan pelayanan kesehatan Program Jampersal bersumber dari DAK Non Fisik Bidang Kesehatan.
- (2) Apabila dalam tahun anggaran berkenaan alokasi pendanaan yang bersumber dari DAK Non Fisik Bidang Kesehatan tidak mencukupi untuk membayar penggantian klaim biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal, maka penggantian klaim biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal dapat dibebankan pada APBD.
- (3) Tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban pembayaran klaim pelayanan kesehatan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 18

- (1) Dana pelayanan kesehatan Program Jampersal dikelola oleh DKK.
- (2) Untuk mendukung pengelolaan dana pelayanan kesehatan Program Jampersal Kepala Dinas Kesehatan menunjuk pembantu bendahara pengeluaran khusus pengelola keuangan Program Jampersal
- (3) Pembantu bendahara pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas sebagai kasir, membuat dokumen pengeluaran uang kegiatan Program Jampersal, dan menyimpan dokumen pengeluaran uang untuk keperluan kegiatan Program Jampersal.

## BAB XIII

### PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN KLAIM

#### Pasal 19

Pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal oleh PPK Program Jampersal ditujukan kepada Bupati c.q. Kepala DKK dengan dilampiri:

- a. permohonan pencairan klaim;
- b. asli rekapitulasi dan rincian biaya pelayanan kesehatan;
- c. fotokopi buku tabungan/rekening giro pada atas nama PPK Program Jampersal bank umum;
- d. dokumen pendukung bukti pelayanan kesehatan Program Jampersal.

#### Pasal 20

- (1) Tim Pengelola Program Jampersal melakukan verifikasi pengajuan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dengan menguji kebenaran dan kesesuaian jenis serta besaran biaya pelayanan kesehatan dengan bukti pendukungnya.
- (2) Hasil verifikasi pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Berita Acara Hasil Verifikasi.
- (3) Tim Pengelola Program Jampersal menyampaikan Berita Acara Hasil Verifikasi dan fotokopi rekapitulasi penerima dan besaran penerimaan penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal kepada Bendahara Pengeluaran DKK.

- (4) Berdasarkan Berita Acara Hasil Verifikasi dan rekapitulasi penerima dan besaran penerimaan penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Bendahara Pengeluaran DKK mencairkan dan menyalurkan penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal melalui rekening PPK Program Jampersal.
- (5) Bendahara Pengeluaran DKK menyampaikan laporan pertanggungjawaban atas pencairan dan penyaluran penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal kepada Kepala DKK dengan tembusan kepada Tim Pengelola Program Jampersal setiap bulan.

## BAB XIV

### TIM PENGELOLA PROGRAM JAMPERSAL

#### Pasal 21

- (1) Dalam rangka melakukan verifikasi terhadap klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal, dibentuk Tim Pengelola Program Jampersal yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala DKK.
- (2) Tim Pengelola Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas sebagai berikut:
  - a. menerima dan mengagendakan permohonan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal dari PPK Program Jampersal;
  - b. melaksanakan verifikasi administrasi dan teknis terhadap pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal;
  - c. membuat berita acara hasil verifikasi pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal;
  - d. mengelompokkan dan merekapitulasi pengajuan dan penyaluran klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal beserta dokumen kelengkapannya;
  - e. menyusun laporan capaian Program Jampersal;
  - f. menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala DKK.

## BAB XV

### PELAPORAN

#### Pasal 22

- (1) Kepala DKK menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan Program Jampersal, terdiri dari:
  - a. laporan bulanan yang memuat capaian Program Jampersal yang disampaikan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya;
  - b. laporan semesteran yang memuat jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan dan permasalahan dalam pelaksanaan Program Jampersal yang disampaikan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah akhir semester;
  - c. laporan tahunan yang memuat hasil kinerja 1 (satu) tahun meliputi realisasi keuangan dan capaian kegiatan Program Jampersal disampaikan kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan pada minggu ketiga bulan Januari tahun berikutnya.
- (2) Laporan pelaksanaan Program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari laporan pelaksanaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan yang dilakukan melalui aplikasi *e-renggar* Kementerian Kesehatan (<http://www.e-renggar.depkes.go.id>).

## BAB XVI

### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 23

- (1) Bupati berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan penggunaan Dana Program Jampersal.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh DKK, melalui:
  - a. pertemuan koordinasi Tim Pengelola Program Jampersal;
  - b. pengawasan dan evaluasi pelaporan pelaksanaan Program Jampersal di PPK Program Jampersal;
  - c. pengawasan dan evaluasi pemberian klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal.
  - d. pembinaan dan bimbingan dalam;
    1. pelaksanaan validasi data kepesertaan program jampersal;
    2. prosedur pelayanan kesehatan program jampersal;
    3. pelaporan pelaksanaan program jampersal.

BAB XVII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 24

Ketentuan, tata cara dan persyaratan pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan Program Jampersal atas pelayanan kesehatan Program Jampersal yang telah diberikan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini, dilakukan sesuai ketentuan, tata cara dan persyaratan pengajuan klaim program Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Purworejo.

BAB XVIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purworejo  
pada tanggal 13 Agustus 2018

BUPATI PURWOREJO,



AGUS BASTIAN

Diundangkan di Purworejo  
pada tanggal 13 Agustus 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PURWOREJO,



SAID ROMADHON

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWOREJO  
TAHUN 2018 NOMOR 57 SERI E NOMOR 34

LAMPIRAN I  
 PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
 NOMOR 57 TAHUN 2018  
 TENTANG  
 PEDOMAN PELAKSANAAN  
 PROGRAM JAMINAN PERSALINAN  
 DI KABUPATEN PURWOREJO

BATASAN KEWENANGAN PONED

NO	KEWENANGAN	KEMAMPUAN
<b>A. MATERNAL</b>		
1.	Perdarahan pada kehamilan muda	a. diagnosis abortus, molahidatidosa, kehamilan ektopik; b. resusitasi, stabilisasi; c. evakuasi sisa mola dengan <i>verbocain</i> ; d. <i>culdocentesis</i> ; e. pemberian cairan; f. pemberian antibiotika; g. evaluasi; h. kontrasepsi pasca keguguran.
2.	Perdarahan post partum	a. diagnosis atonia uteri, perdarahan jalan lahir, sisa plasenta, kelainan pembekuan darah; b. kompresi bimanual; c. kompresi aortal; d. plasenta manual; e. penjahitan jalan lahir; f. restorasi cairan; g. pemantauan keseimbangan cairan; h. pemberian antibiotika; i. pemberian zat vasoaktif; j. pemantauan pasca tindakan; k. rujukan bila di perlukan.
3.	Hipertensi dalam kehamilan	a. diagnosis hipertensi dalam kehamilan; b. diagnosis preeklamsi-eklamsi; c. resusitasi; d. stabilisasi; e. pemberian MgSO <sub>4</sub> dan penanggulangan intoksikasi MgSO <sub>4</sub> ; f. induksi/akselerasi persalinan; g. persalinan berbantu (ekstraksi vakum dan <i>forceps</i> ); h. pemantauan pasca tindakan; i. pemberian MgSO <sub>4</sub> hingga 24 jam post partum; j. rujukan bila di perlukan.
4.	Persalinan macet	a. diagnosis persalinan macet; b. diagnosis dystosia bahu/kala II lama c. akselerasi persalinan pada inertia uteri hipotoni; d. tindakan ekstraksi vakum/ <i>forceps</i> / melahirkan distosia bahu.

NO	KEWENANGAN	KEMAMPUAN
5.	Ketuban pecah sebelum waktunya dan sepsis	a. diagnosis ketuban pecah sebelum waktunya; b. diagnosis sepsis; c. induksi/ akselerasi persalinan; d. antibiotika profilaksis/terapeutik terhadap <i>chorioamnionitis</i> ; e. tindakan persalinan berbantu ( <i>assisted labor</i> ) pada kala II lama/ <i>exhausted</i> ; f. pemberian zat vasoaktif; g. pemberian antibiotika pada sepsis; h. pemantauan pasca tindakan; i. rujukan apabila di perlukan.
6.	Infeksi Nifas	a. diagnosis infeksi nifas ( <i>metritis, mastitis, pelviperitonitis, thrombophlebitis</i> ); b. penatalaksanaan infeksi nifas sesuai dengan penyebabnya (memberikan uterotonika, antibiotika, dan zat vasoaktif); c. terapi cairan pada infeksi nifas/ <i>thrombophlebitis</i> ; d. drainase abses pada abses <i>mammae</i> dan kolpotomi pada abses pelvis; e. pemantauan pasca tindakan; f. rujukan bila di perlukan.
<b>B. NEONATAL</b>		
1.	Asfiksia pada neonatal	a. peletakan bayi pada meja resusitasi dan di bawah penghangat ( <i>radiant warmer</i> ); b. resusitasi (ventilasi dan pijat jantung) pada asfiksia; c. terapi oksigen; d. koreksi asam basa akibat asfiksia; e. intubasi (apabila diperlukan); f. pemantauan pasca tindakan termasuk menentukan resusitasi berhasil atau gagal.
2.	Gangguan nafas pada bayi baru lahir	a. penyebab dan tingkatan gangguan nafas pada bayi baru lahir; b. terapi oksigen; c. resusitasi bila diperlukan; d. manajemen umum dan spesifik (lanjut) gangguan pernafasan; e. pemantauan pasca tindakan; f. rujukan bila diperlukan.

BUPATI PURWOREJO,



AGUS BASTIAN

LAMPIRAN II  
PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
NOMOR 57 TAHUN 2018  
TENTANG  
PEDOMAN PELAKSANAAN  
JAMINAN PERSALINAN  
KABUPATEN PURWOREJO

INDIKASI RESIKO TINGGI

1. Indikasi Resiko Tinggi pada ibu hamil yang memerlukan rujukan segera ke Rumah Sakit:
  - a. perdarahan pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas;
  - b. preeklamsia/ eklamsia pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas;
  - c. ibu hamil dengan panggul sempit;
  - d. ibu hamil dengan riwayat bedah sesar;
  - e. ketuban pecah disertai dengan keluarnya meconium kental;
  - f. ketuban Pecah Dini (KPD);
  - g. ibu hamil dengan tinggi fundus 40 cm atau lebih (makrosomia, polihidramnion, kehamilan ganda);
  - h. primipara pada fase aktif kala satu persalinan dengan penurunan kepala 5/5;
  - i. ibu hamil dengan anemia;
  - j. ibu hamil dengan disproporsi kepala panggul;
  - k. ibu hamil dengan penyakit penyerta yang mengancam jiwa (DM, kelainan jantung);
  - l. persalinan kurang bulan;
  - m. ikterus;
  - n. tanda/gejala infeksi pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas;
  - o. gawat janin;
  - p. presentasi bukan belakang kepala;
  - q. presentasi ganda (mejemuk);
  - r. kehamilan ganda;
  - s. tali pusat menumbung;
  - t. syok.
  
2. Indikasi Resiko Tinggi pada bayi baru lahir yang harus segera dirujuk ke Rumah Sakit:
  - a. bayi resiko tinggi usia gestasi kurang dari 32 (tiga puluh dua minggu) minggu;
  - b. bayi dengan asfiksia ringan dan sedang tidak menunjukkan perbaikan selama 6 (enam) jam;
  - c. bayi dengan kejang meningitis;
  - d. bayi dengan kecurigaan sepsis;
  - e. infeksi pra, intra, post partum;
  - f. kelainan bawaan;
  - g. bayi yang butuh transfuse tukar;

- h. bayi dengan distres nafas yang menetap;
- i. meningitis;
- j. bayi yang tidak menunjukkan kemajuan selama perawatan;
- k. bayi yang mengalami kelainan jantung;
- l. bayi hiperbilirubinemia dan bayi dengan kadar bilirubin total lebih dari 10 mg/dl.

BUPATI PURWOREJO,



AGUS BASTIAN

LAMPIRAN III  
PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
NOMOR 57 TAHUN 2018  
TENTANG  
PEDOMAN PELAKSANAAN  
PROGRAM JAMINAN PERSALINAN  
DI KABUPATEN PURWOREJO

BENTUK DAN ISI SPM

---

SURAT PERNYATAAN MISKIN  
(SPM)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....  
Tempat /Tgl lahir : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....  
Hubungan keluarga : .....  
dengan pasien

Dalam hal ini bertindak selaku penanggungjawab pasien:

Nama : .....  
Nomor Induk Kependudukan : .....  
Nomor ID BDT PPFM : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Tempat/ Tgl lahir : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa pasien tersebut diatas merupakan masyarakat miskin dan tidak terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan atau program asuransi kesehatan lainnya, untuk itu kami mohon bantuan biaya pelayanan kesehatan Program Jaminan Persalinan atas pasien tersebut di atas sesuai ketentuan yang berlaku.

Apabila pernyataan yang kami sampaikan ini ternyata tidak benar, maka kami sanggup mengganti seluruh biaya pelayanan kesehatan Program Jaminan Persalinan yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah dan mempertanggungjawabkan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Demikian surat pernyataan kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui  
Kepala Desa/Lurah,

(.....)

Purworejo, .....20...  
Yang membuat pernyataan,  
Meterai 6000

(.....)

---

BUPATI PURWOREJO,

  
AGUS BASTIAN

LAMPIRAN IV  
 PERATURAN BUPATI PURWOREJO  
 NOMOR 57 TAHUN 2018  
 TENTANG  
 PEDOMAN PELAKSANAAN  
 PROGRAM JAMINAN PERSALINAN  
 DI KABUPATEN PURWOREJO

BENTUK DAN ISI SKM



PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO

KECAMATAN .....

DESA/KELURAHAN.....

Alamat: .....

SURAT KETERANGAN MISKIN  
 NOMOR:.....

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : .....  
 Jabatan : Kepala Desa / Lurah .....  
 Alamat : .....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : .....  
 Nomor Induk Kependudukan : .....  
 Nomor ID BDT PPFM : .....  
 Jenis Kelamin : .....  
 Tempat / Tgl lahir : .....  
 Alamat : .....  
 Pekerjaan : .....

Benar-benar merupakan keluarga miskin karena telah memenuhi paling sedikit 5 (lima) indikator masyarakat miskin dari 11 (sebelas) indikator masyarakat miskin sebagai berikut:

NO	INDIKATOR MASYARAKAT MISKIN	KONDISI *		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1	pengeluaran setiap anggota rumah tangga dengan jumlah pengeluaran rata-rata perbulan paling banyak sebesar Rp.235.491,- (dua ratus tiga puluh lima ribu empat ratus sembilan puluh satu rupiah);			(Jumlah anggota keluarga sebanyak .... orang)**
2	terdapat anggota rumah tangga yang menderita penyakit kronis dan atau khusus;			
3	luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m <sup>2</sup> (delapan meter persegi) per orang;			
4	jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan;			

5	jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;			
6	tidak memiliki fasilitas buang air besar keluarga/bersama dengan rumah tangga lain;			
7	sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;			
8	sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;			
9	bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah;			
10	pendidikan kepala rumah tangga paling tinggi tamat Sekolah Dasar; dan/ atau			
11	tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai paling banyak Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah).			

sehingga layak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan Program Jaminan Persalinan dari Pemerintah Kabupaten Purworejo.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, apabila dikemudian hari terbukti bahwa keterangan ini tidak sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya, maka saya bersedia mempertanggungjawabkannya dan diproses sesuai hukum yang berlaku.

Petugas Verifikasi, \*\*\*

(.....)

Purworejo, ..... 20.....  
Kepala Desa/ Lurah,

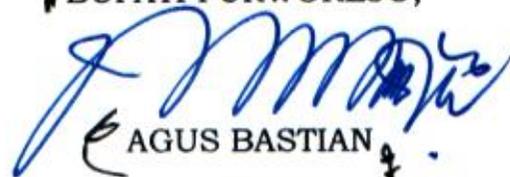
(.....)

Mengetahui,  
Camat .....,

(.....)

- \* harap diberi tanda "√" pada salah satu kolom yang sesuai;
- \*\* harap diisi dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggung jawab kepala rumah tangga;
- \*\*\* dibubuhi tanda tangan oleh Ketua RT yang melakukan verifikasi.

BUPATI PURWOREJO,

  
AGUS BASTIAN