



**BUPATI NATUNA**

**PERATURAN BUPATI NATUNA  
NOMOR 6 TAHUN 2013**

**TENTANG**

**PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI NATUNA  
NOMOR 7 TAHUN 2011 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN  
KESEHATAN DAERAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI NATUNA,**

**Menimbang**

- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, perlu upaya secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup, upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- c. bahwa untuk meningkatkan serta pemerataan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, agar terwujud arah, landasan dan kepastian dalam pelayanan, perlu diselenggarakan jaminan kesehatan daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c diatas maka perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Natuna Nomor 7 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah.

| PARAF KOORDINASI  |                    |
|-------------------|--------------------|
| SEKRETARIS DAERAH | <i>[Signature]</i> |
| ASISTEN           | <i>[Signature]</i> |
| Ka.               | <i>[Signature]</i> |
| KABAG. HUKUM      | <i>[Signature]</i> |

## Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 53 tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan ketiga atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880),
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Propinsi Kepulauan Riau ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah pusat dan Pemerintah Daerah ( Lembaran Negara Republik

| PARAF KOORDINASI  |                                                                                     |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SEKRETARIS DAERAH |  |
| ASISTEN           |  |
| Ka                |  |
| KABAG HUKUM       |  |

Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/095/II/2010 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Natuna Nomor 2 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Natuna Tahun 2009 Nomor 2);
10. Peraturan Bupati Nomor 7 tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI NATUNA NOMOR 7 TAHUN 2012 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN NATUNA.**

**BAB 1  
Pasal 1**

**Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Natuna Nomor 7 tahun 2011 tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Natuna ( Berita Daerah Kabupaten Natuna Tahun 2011 Nomor 7) diubah sebagai berikut:**

**1. Ketentuan Pasal 8 diubah sehingga sebagai berikut:**

- (1) Setiap penduduk Kabupaten Natuna berhak mengikuti Program Jamkes da sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan Kartu Identitas Peserta berupa Kartu Jamkesda.

| PARAFKOORDINASI   |                                                                                     |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SEKRETARIS DAERAH |  |
| ASISTEN           |  |
| Ka.               |  |
| KABAG HUKUM       |  |

(3) Bagi Masyarakat yang belum mempunyai Kartu Identitas Peserta dapat menggunakan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga bagi usia dibawah 17 tahun sebagai syarat mengikuti Program Jamkesda selama Kartu Identitas Peserta dalam proses pembuatan.

(4) Daftar peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah diatur dalam Surat Keputusan Bupati sendiri.

**2. Ketentuan Pasal 8 diubah sehingga sebagai berikut:**

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Jamkesda dilaksanakan oleh Tim Pengawas yang dibentuk oleh Surat Keputusan Bupati.

**3. Ketentuan dalam Lampiran Peraturan Bupati Natuna Nomor 21 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Natuna Nomor 7 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah diubah sebagaimana tercantum pada lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.**

**KETENTUAN PENUTUP  
Pasal II**

Peraturan Bupati ini berlaku sejak tanggal di undangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkan dalam Berita Daerah Kabupaten Natuna

Ditetapkan di Ranai  
pada tanggal 21 Januari 2013

**BUPATI NATUNA,**



**ILYAS SABLI**

Diundangkan di Ranai  
pada tanggal 21 Januari 2013  
**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN NATUNA**



**SYAMSURIZON**

**BERITA DAERAH KABUPATEN NATUNA TAHUN 2013 NOMOR**

| PARAF KOORDINASI  |  |
|-------------------|--|
| SEKRETARIS DAERAH |  |
| ASSISTEN          |  |
| Ka                |  |
| KABAG. HUKUM      |  |

**Lampiran Peraturan Bupati Natuna**

**Nomor : 6 Tahun 2013**

**Tanggal : 21 Januari 2013**

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar belakang**

Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 menyatakan bahwa Kesehatan adalah hak fundamental setiap penduduk, sebagaimana ditetapkan dalam konstitusi WHO 1984. Undang – undang Nomor 23 tahun 1992 juga menyatakan bahwa setiap orang berhak atas Kesehatan, sekaligus berkewajiban memelihara kesehatan diri dan masyarakat dilingkungannya. Upaya pemenuhan hak setiap insani atas kesehatan di Indonesia merupakan prinsip dasar pembangunan kesehatan.

Selama lima periode pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui pengembangan hak dan perluasan jaringan pelayanan kesehatan agar berada sedekat mungkin dengan penduduk yang membutuhkannya. Perubahan pola penyakit yang menimbulkan beban ganda, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran Cut Off Pocket dan subsidi pemerintah untuk semua pelayanan, membawa ketimpangan dalam pelayanan kesehatan dan mendorong peningkatan biaya kesehatan. Krisis moneter yang terjadi sekitar tahun 1997 telah meningkatkan biaya kesehatan berlipat ganda, setiap menemukan akses penduduk terutama terhadap pelayanan kesehatan.

Untuk memelihara akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan, sejak tahun 1998 pemerintah melaksanakan beberapa upaya pemeliharaan kesehatan penduduk dimulai dengan pengembangan program jaringan pengaman sosial yang menyalurkan dana pelayanan penduduk miskin berbasis provider ( Supply oriented ), kemudian 2 (dua) tahun terakhir dikembangkan program pemeliharaan kesehatan penduduk miskin berbasis beneficiary (demand oriented) berdasarkan uji coba jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin ( JPK-GAKIN ) dengan konstruksi pendanaan pemerintah daerah di 4 ( empat ) propinsi dan 25 Kabupaten /Kota. Beberapa penemuan awal menunjukkan bahwa sistim berbasis beneficiary dengan menunjukan pihak ketiga sebagai pengelola ( third party administrator / TPA )

| PARAF KOORDINASI  |                    |
|-------------------|--------------------|
| SEKRETARIS DAERAH | <i>[Signature]</i> |
| ASSISTEN          | <i>[Signature]</i> |
| Ka.               | <i>[Signature]</i> |
| KABAG. HUKUM      | <i>[Signature]</i> |

telah meningkatkan efesiensi dan efektivitas serta komitmen pemerintah daerah terhadap pelayanan dan pendanaan kesehatan.

Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Natuna maka pada tahun 2011 ini Pemerintah Daerah Kabupaten Natuna membuat kebijakan pelayanan kesehatan gratis untuk masyarakat dengan membuat Jaminan Kesehatan Daerah Masyarakat Natuna dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerjasama dengan pihak-pihak terkait dalam rangka peningkatan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Natuna.

Dasar hukum pengembangan Program Jaminan Kesehatan Daerah

- a. UUD Tahun 1945 Amandemen ke II pasal 28
- b. UUD Tahun 1945 Amandemen ke IV pasal 34
- c. UU Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan Pasal 1 ayat 15, pasal 6, pasal 7, pasal 8, pasal 66.
- d. UU Nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan Sosial Nasional Pasal 5, pasal 18, pasal 19, pasal 20, pasal 23, pasal 24.
- e. UU nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pasal 13, pasal 14, pasal 15, pasal 16, pasal 22, pasal 23.
- f. PP Nomor 38 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah, pemerintah daerah, dan pemerintah Kabupaten/Kota bagian lampiran bidang kesehatan yang menyatakan bahwa pemerintah daerah dapat menyelenggarakan program jaminan kesehatan

## **BAB II**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **A. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar kepada seluruh masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

##### **2. Tujuan Khusus**

- Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar di rumah sakit yang lebih optimal
- Terselenggaranya penanganan kasus gawat darurat yang optimal di Puskesmas dan Rumah Sakit.
- Meningkatnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
- Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Anak.

- Terselenggaranya proses rujukan pelayanan kesehatan dasar yang optimal di Puskesmas dan Rumah Sakit
- Menurunnya angka kesakitan dan kematian Ibu dan Anak, angka kesakitan dan kematian DBD dan gizi buruk.

#### **B. Sasaran**

Sasaran program jaminan kesehatan daerah ini adalah masyarakat Kabupaten Natuna yang tidak memiliki jaminan kesehatan masyarakat, yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati.

### **BAB III**

#### **TATALAKSANA PELAYANAN KESEHATAN**

#### **I. IDENTITAS PESERTA, JENIS PAKET PELAYANAN KESEHATAN, DAN RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN**

##### **A. IDENTITAS PESERTA**

1. KARTU JAMKESDA adalah bukti sah atas hak peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Pada KARTU JAMKESDA tercantum:
  - a. Nomor Kartu
  - b. Nama
  - c. No KTP/NIK
  - d. Tempat dan Tanggal lahir Peserta.
  - e. Alamat Peserta.

##### **B. PAKET PELAYANAN KESEHATAN**

1. Rawat Jalan Tingkat Pertama
2. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan
3. Rawat Inap
4. Persalinan

Persalinan dilaksanakan dengan menggunakan Program Jaminan Persalinan/Jampersal dari Kementerian Kesehatan dengan menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara ( APBN).

Pelaksanaan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2652/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

5. Pelayanan Obat

**C. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN**

Cakupan wilayah pelayanan di Kabupaten Natuna sesuai dengan domisili peserta, pelayanan dasar didapatkan di Puskesmas dan pelayanan rujukan di Rumah Sakit yang menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna .

**1. RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA**

Merupakan pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di PPK Tingkat Pertama, yaitu: Puskesmas sesuai dengan domisili peserta, dibayar sesuai dengan peraturan daerah untuk pelayanan dengan ruang lingkup pelayanan meliputi :

- a. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
- b. Pemeriksaan fisik
- c. Laboratorium sederhana (darah, urin, feses rutin)
- d. Tindakan medis kecil/sederhana
- e. Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal
- f. Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita
- g. Pemberian obat standar sesuai indikasi medis
- h. Pelayanan gawat darurat (*emergency*)

**2. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN**

Pelayanan Kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik dan atau sub-spesialistik yang dilaksanakan di PPK Tingkat Lanjutan berdasarkan rujukan dari PPK tingkat Pertama, tanpa menginap di Ruang Perawatan, dengan ruang lingkup pelayanan meliputi :

- a. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum
- b. Pemeriksaan fisik
- c. Pemeriksaan penunjang diagnostic: laboratorium klinik, radiology, dan elektromedik (Karena tersedianya fasilitas di Puskesmas Ranai maka pemeriksaan penunjang diagnostic ini bisa dilakukan dengan pola tarif sesuai dengan ketentuan yang berlaku)

- d. Tindakan medis kecil, sedang, dan besar
- e. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan
- f. Pemberian obat-obatan sesuai kemampuan di PPK
- g. Pelayanan darah
- h. Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi

### 3. RAWAT INAP TINGKAT PERTAMA

Merupakan pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di PPK Tingkat Pertama, yaitu:

- Puskesmas dengan tempat tidur sesuai dengan domisili peserta, dibayar berdasarkan peraturan daerah yang berlaku, dengan ruang lingkup pelayanan meliputi :
  - a. Akomodasi rawat inap
  - b. Konsultasi medis
  - c. Pemeriksaan fisik
  - d. Laboratorium sederhana (darah, urin, feses rutin)
  - e. Tindakan medis kecil/ sederhana
  - f. Pemberian obat standar dan bahan/alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
- Untuk peserta Asuransi Kesehatan lain misal : ASKES PNS, dan lain-lain tetap bisa mempergunakan kedua haknya sebagai peserta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) dengan cara sebagai berikut :
  - a. Apabila harus menjalani perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit, maka jaminan yang dipergunakan adalah Asuransi Kesehatan yang terlebih dahulu dimiliki (ASKES PNS, dan lain-lain)
  - b. Selanjutnya sisa/selisih biaya perawatan di Puskesmas/Rumah Sakit bisa mempergunakan program Jamkesda Kabupaten Natuna dengan melampirkan surat keterangan tidak dijamin oleh asuransi sebelumnya.

### 4. RAWAT INAP TINGKAT LANJUT

Pelayanan Kesehatan perorangan yang berifat spesialisik dan atau sub-spesialisik yang dilaksanakan di PPK Tingkat Lanjutan berdasarkan rujukan dari PPK tingkat Pertama, dimana Peserta Jamkesda Natuna menginap di Ruang Perawatan minimal 1 (satu) hari. dengan ruang lingkup pelayanan meliputi :

- a. Akomodasi rawat inap pada kelas III
- b. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
- c. Pemeriksaan fisik
- d. Pemeriksaan penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi, dan elektromedik
- e. Tindakan medis atau operasi sedang dan besar
- f. Pelayanan rehabilitasi medis
- g. Perawatan intensif (ICU/NICU/PICU, ICCU, HCU)
- h. Pemberian obat-obatan sesuai kemampuan di PPK
- i. Pelayanan darah
- j. Bahan dan alat kesehatan habis pakai
- k. Persalinan dengan penyulit
- l. Pelayanan HIV/AIDS

## **5. PERSALINAN**

- a. Persalinan normal dilakukan di Puskesmas dan atau bidan desa difasilitas kesehatan selama jam kerja.
- b. Persalinan normal maupun penyulit di Rumah Sakit
  - Pelayanan persalinan dilakukan di Rumah Sakit dengan rujukan eksternal pada Rumah Sakit luar Kabupaten Natuna.
  - Persalinan diberikan untuk pelayanan sebelum (pre natal care), pada saat (durante), maupun setelah (Post natal care) persalinan.
  - Cakupan dan prosedur persalinan sesuai dengan pelayanan rawat inap
- c. Persalinan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara melalui Program Jaminan Persalinan ( Jampersal) dengan mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 TENTANG Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.
- d. Pembagian Jasa pendapatan petugas kesehatan dalam pelayanan persalinan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati.

## **6. PELAYANAN OBAT**

- a. Pelayanan obat Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Rawat Inap Tingkat Pertama dengan mengacu kepada Daftar Obat Pelayanan

Dasar yang berlaku di Puskesmas yang pembiayaannya bersumber dari obat-obatan yang diberikan langsung di Puskesmas (sudah termasuk jasa dan obat)

- b. Pelayanan obat rawat jalan dan rawat inap tingkat lanjut yang diresepkan oleh dokter RSUD Natuna diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada **Rumah Sakit Umum Daerah Natuna**.
- c. Untuk pelayanan obat di rumah sakit luar Kabupaten Natuna yang menjalin kerja sama, diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada **Rumah Sakit yang bersangkutan**.

#### 7. PELAYANAN YANG TIDAK DIJAMIN

- a. Tidak sesuai dengan prosedur pelayanan dan pelayanan di luar pemberi pelayanan PKS,
- b. Peserta yang tidak berhak,
- c. Pelayanan kosmetik, pelayanan yang bertujuan memiliki anak, pelayanan kesehatan yang tidak berdasarkan indikasi medis,
- d. Kejadian sakit atau penyakit akibat *force majeure* seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, dll,
- e. Toiletteries, susu, obat gosok, dan lain-lain
- f. *General check up*, kecuali pemeriksaan Kesehatan Haji
- g. Pengobatan alternative,
- h. Ketergantungan obat, alkohol, dll,
- i. Berbagai penyakit atau kelemahan akibat usaha bunuh diri,
- j. Sirkumsisi (sunat) bukan karena indikasi medis,
- k. Imunisasi, di luar imunisasi dasar dan imunisasi ibu hamil (dilakukan di Puskesmas/RS),
- l. Alat bantu kesehatan (kursi roda, tongkat penyangga, korset, dll),
- m. Pelayanan Suplemen: Kacamata, Hearing Aid, Prothesa Gigi, dan Alat Gerak.
- n. Biaya autopsi dan biaya *visum et repertum*,
- o. Pelayanan kesehatan lainnya yang merupakan jaminan dari badan penyelenggaraan lain seperti asuransi TNI/POLRI, kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.

## **II. PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN**

### **1. RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA**

- a. Peserta memilih Puskesmas sebagai PPK Tingkat Pertama, diutamakan yang dekat domisili peserta. Perubahan Puskesmas paling cepat tiga bulan sekali.
- b. Setiap kali berkunjung ke Puskesmas, peserta memperlihatkan KARTU JAMKESDA.
- c. Peserta akan memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang lebih ditekankan kepada pelayanan promotif dan preventif selain pengobatan terhadap penyakit yang diderita.
- d. Atas indikasi medis, dokter puskesmas merujuk peserta ke poli Spesialis Rumah Sakit.
- e. Surat rujukan berlaku selama sebulan untuk satu kali kasus rujukan. Apabila pemeriksaan/pengobatan oleh dokter spesialis yang bersangkutan selesai, akan dikembalikan ke dokter Puskesmas dengan surat rujukan balik.

### **2. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN**

- a. Melalui rujukan puskesmas kecuali dalam keadaan GAWAT DARURAT.
- b. Kemungkinan-kemungkinan pelayanan selanjutnya:
  - 1) Konsultasi/pemeriksaan oleh dokter spesialis lain pada Rumah Sakit yang sama, diperlukan surat konsul intern.
  - 2) Pelayanan rawat inap atas permintaan dokter spesialis yang merawat.
- c. Apabila pemeriksaan/pengobatan oleh dokter spesialis selesai, peserta dikembalikan ke dokter di Puskesmas dengan surat rujukan balik.
- d. Bagi masyarakat yang sedang menjalankan tugas atau mengikuti pendidikan (sekolah/kuliah) diluar daerah Kabupaten Natuna yang sedang mengalami sakit/kecelakaan maka tidak diharuskan untuk memperlihatkan surat rujukan dari PPK asal, namun harus mendapatkan surat jaminan dari Dinas Kesehatan kabupaten Natuna.

### **3. RAWAT INAP**

- a. Rawat inap merupakan kelanjutan rawat jalan lanjutan atau pelayanan GAWAT DARURAT.

- b. Hak kelas perawatan adalah sesuai dengan perjanjian yaitu di Kelas III (Tiga). Apabila hak perawatan yang sesuai dengan hak peserta ternyata penuh, dirujuk ke rumah sakit lain yang menjadi PPK tingkat lanjutan melalui koordinasi di kedua rumah sakit yang bersangkutan. Apabila atas kemauan sendiri peserta dirawat atas kelas perawatan yang lebih tinggi dari pada haknya, yang menjadi beban Dinas Kesehatan adalah biaya perawatan yang sesuai dengan hak peserta.
- c. Apabila perawatan di rumah sakit selesai, akan dikembalikan ke dokter pada unit pelayanan kesehatan dengan surat rujuk balik.

#### **4. PERSALINAN**

Untuk kasus persalinan normal Peserta dapat dilayani di Puskesmas, di Bidan Desa, dan Rumah Sakit.

#### **5. PELAYANAN OBAT**

- a. Pelayanan Obat Rawat Jalan Tingkat Pertama: Resep obat yang dikeluarkan oleh dokter pada pelayanan rawat jalan tingkat pertama mengacu kepada Daftar Obat Pelayanan Dasar yang berlaku di Puskesmas.
- b. Pelayanan Obat di RSUD Natuna diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Rumah Sakit Umum Daerah Natuna.
- c. Pelayanan Obat Rawat Jalan dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan di rumah sakit luar Kabupaten Natuna yang menjalin kerja sama : resep obat yang dikeluarkan dokter spesialis mengacu kepada formularium obat rumah sakit yang bersangkutan dan obat diambil pada apotek yang ditunjuk.
- d. Untuk pelayanan obat rawat jalan tingkat lanjutan/obat rawat inap yang diberikan rumah sakit luar Kabupaten Natuna yang menjalin kerja sama di luar formularium rumah sakit bersangkutan, tidak ditanggung oleh Dinas Kesehatan.

### **III. JENIS DAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN**

#### **a. PEMBERI PELAYANAN TINGKAT PERTAMA (PUSKESMAS)**

Pelayanan kesehatan dasar pada rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama di puskesmas dan jaringannya, tarif yang

dipergunakan mengacu kepada peraturan daerah tentang retribusi pelayanan kesehatan sebagai dasar perhitungan jasa yang akan di terima oleh petugas puskesmas setelah memberikan pelayanan kesehatan.

#### **b. PEMBERI PELAYANAN TINGKAT LANJUTAN**

1. RSUD Natuna mengacu pada pola tarif pelayanan yang berlaku di RSUD Natuna.
2. Pola tarif pelayanan untuk rumah sakit luar Kabupaten Natuna yang menjalin kerja sama mengacu pada tarif yang berlaku di rumah sakit bersangkutan.

### **BAB IV PENDANAAN**

Dana jamkesda merupakan dana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) yang berasal dari program Upaya Kesehatan Masyarakat yang dipergunakan untuk pelayanan kesehatan dasar di puskesmas beserta jaringannya dan rujukan baik di Rumah Sakit sehingga peserta tidak perlu membayar jika ingin mendapatkan pelayanan kesehatan.

Alokasi dana jamkesda merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan (dana pelayanan kesehatan dasar, pertolongan persalinan, rujukan).

#### **Prosedur pencairan dana:**

1. Puskesmas dan Rumah Sakit mengusulkan pencairan dana dengan melengkapi laporan dan berkas klaim.
2. Laporan dan berkas klaim di terima, dilakukan verifikasi oleh satgas/pengelola jamkesda dan kemudian diusulkan :
  - a. Bendahara Dinas Kesehatan untuk klaim Puskesmas dan Rumah Sakit Rujukan luar Daerah yang melakukan kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna.
  - b. Bendahara RSUD Natuna untuk klaim RSUD Natuna.

Pemanfaatan dana jamkesda sesuai dengan peraturan yang berlaku di daerah masing-masing.

Biaya pelayanan dasar pada kegiatan jamkesda ini dipergunakan untuk:

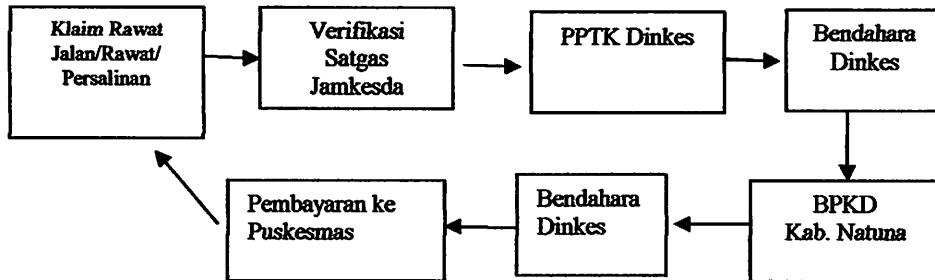
- a. Klaim rawat jalan di puskesmas
- b. Klaim rawat inap di puskesmas
- c. Klaim persalinan
- d. Jasa Pelayanan

Biaya pelayanan rujukan pada kegiatan jamkesda di pergunakan untuk:

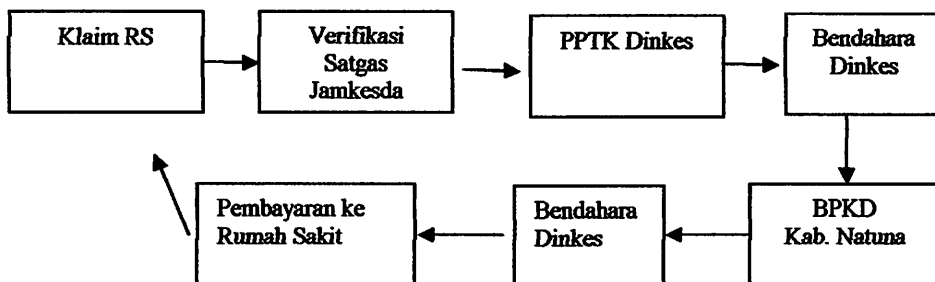
- a. Klaim pelayanan kesehatan di rumah sakit daerah Kabupaten Natuna dengan penganggaran di RSUD Natuna.
- b. Klaim pelayanan kesehatan di rumah sakit luar daerah Kabupaten Natuna.

#### Alur Pencairan Dana

##### a. Klaim puskesmas



##### b. Pelayanan kesehatan rujukan luar daerah



## **BAB V**

### **FUNGSI MONITORING EVALUASI DAN INDIKATOR KEBERHASILAN.**

Adalah kegiatan yang bertujuan untuk menjamin dan mengamankan kegiatan Jaminan Pelayanan Kesehatan Daerah ini agar tepat sasaran, berhasil guna dan berdaya guna.

#### **A. Fungsi Pengendalian**

1. Pembuatan Juklak dan Juknis Jamkesda
2. Pembentukan tim Satgas Pengendalian dan tim verifikator serta tim penyusun formalium standar obat dan terapi.
3. Menyusun isi perjanjian ikatan kerjasama (MOU) dengan Instansi kesehatan yang bersedia bekerja sama dalam program Jamkesda.
4. Sosialisasi Program Jamkseda
5. Monitoring dan Evaluasi Program Jamkesda
6. Penanganan Pengaduan Masyarakat
7. Audit mutu pelayanan (Quality Assurance Pelayanan Kesehatan Dasar)
8. Audit Laporan kegiatan dan keuangan.

#### **B. Indikator keberhasilan**

1. Distribusi kartu peserta 80 % dalam 3 bulan.
2. Visite rate di Rumah Sakit meningkat.
3. Cakupan pemeriksaan dan perawatan kesehatan dasar dan life saving meningkat.
4. Cakupan (mesti di sesuaikan dengan kondisi Natuna) misal berkurangnya angka penderita penyakit paling banyak terjadi di Natuna
5. BOR ruang persalinan RS meningkat
6. Jumlah persalinan oleh nakes meningkat.
7. Jumlah kunjungan nifas meningkat
8. Angka kematian karena DBD menurun
9. Usia harapan hidup penduduk Natuna meningkat

#### **C. Monitoring dan Evaluasi Program**

1. Monitoring dan evaluasi program (perbaikan dan upgrade)
2. Monitoring dan evaluasi keuangan (akuntabilitas dan transparansi)
3. Monitoring dan evaluasi administrasi (tertib administrasi: pencatatan dan pelaporan)

4. Monitoring dan evaluasi tingkat utilisasi program serta kendala dan keluhan yang terjadi di PPK I, PPK II, dan Rumah Sakit.

#### D. Pendataan

1. Program kerjasama database dengan institusi lain, yaitu Kantor Catatan Sipil, Kantor Askes, Jamsostek, Satgas Gakin, TNI/Polri, Pertamina, Yakes, Telkom, PLN, dan asuransi swasta lainnya untuk koreksi, dan sinkronisasi dengan database Jamkesda.
2. Bagi perusahaan swasta ataupun BUMN yang memiliki tanggungan jaminan sosial Kesehatan bagi karyawan atau pegawainya yang bertempat tinggal di Kabupaten Natuna dan memiliki KTP Natuna wajib melaporkan jumlah karyawan atau pegawainya agar dapat di sinkronisasi dengan database Jamkesda.
3. Database kepesertaan Jamkesda di perbarui tiap tahunnya.
4. Kartu kepesertaan Jamkesda berlaku sesuai dengan tanggal yang tertera.

#### E. Penanganan Keluhan

1. Semua bentuk pengaduan harus memperoleh penanganan secara memadai dan cepat.
2. Penanganan keluhan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang.
3. Pengaduan dapat disampaikan oleh masyarakat penerima layanan, pemerhati, dan petugas pelayanan di Rumah Sakit.
4. Pengaduan dapat disampaikan kepada manajemen Rumah Sakit/puskesmas pemberi pelayanan, satgas Jamkesda, atau kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna.

#### F. Pengawasan

1. Pengawasan Langsung  
Berupa pemeriksaan buku kas umum dan buku kas pembantu atau catatan lain yang berhubungan, yang dilakukan oleh manajerial Rumah Sakit.
2. Pengawasan Tidak Langsung  
Dilakukan melalui monitoring dan evaluasi laporan bulanan dan bagian penanganan keluhan,
3. Pengawasan fungsional  
Dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional, yaitu Bawasda
4. Pengawasan Masyarakat  
Melalui DPRD, LSM dan Media Massa.

## BAB VI PENUTUP

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan terkendali mutu. Diharapkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Natuna dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat seutuhnya.

Semoga apa yang menjadi harapan kita semua dapat terwujud dengan baik dan kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangsihnya, baik gagasan pemikiran, tenaga dan kontribusi lainnya mendapatkan imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Esa, Amin...

BUPATI NATUNA,



ILYAS SABLI

| PARAF KOORDINASI  |  |
|-------------------|--|
| SEKRETARIS DAERAH |  |
| ASSISTEN          |  |
| Ka                |  |
| KABAG HUKUM       |  |