



## WALIKOTA KEDIRI

PERATURAN WALIKOTA KEDIRI  
NOMOR 23 TAHUN 2009

TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN  
JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS)  
DI KOTA KEDIRI TAHUN 2009

WALIKOTA KEDIRI,

Menimbang : a. bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Pemerintah bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu ;  
b. bahwa dalam rangka pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kota Kediri Tahun 2009 agar pelaksanaannya sesuai sasaran, maka perlu adanya petunjuk teknis pelaksanaan ;  
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu diatur dalam Peraturan Walikota tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kota Kediri Tahun 2009.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);  
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
5. Undang–Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang–undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389) ;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400);
7. Undang–Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah di ubah kedua kalinya dengan Undang–Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4548) ;
8. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438) ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4385) ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578) ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4614);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737) ;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah

diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 ;

14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional ;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 125/Menkes/SK/II/ 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2008 ;
16. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 10 Tahun 2007;
17. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 15 Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat.

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KOTA KEDIRI TAHUN 2009.

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Kediri.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kediri.
3. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kediri yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.
4. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.
5. Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Peserta Jamkesmas adalah setiap orang miskin dan tidak mampu, yang terdaftar dan memiliki Kartu Jamkesmas dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.

6. Kartu Jamkesmas adalah identitas yang diberikan kepada setiap Peserta Jamkesmas sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
7. Pelayanan Rujukan adalah pelayanan yang berlaku di RSUD Gambiran dan/atau rumah sakit swasta yang ditunjuk untuk melayani Peserta Jamkesmas.

## BAB II

### TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 2

- (1) Setiap Peserta Jamkesmas mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, serta pelayanan kesehatan rujukan rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap kelas III di RSUD Gambiran atau yang ditunjuk.
- (2) Pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerapkan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
- (3) Pelayanan rawat inap tingkat pertama dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan.

#### Pasal 3

- (1) Pelayanan obat di Puskesmas menggunakan obat generik yang daftar dan harganya ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (2) Penggunaan diluar obat generik masih dapat dimungkinkan sepanjang sesuai dengan indikasi medis berdasarkan Protokol Terapi.
- (3) Apabila terjadi pereseapan yang tidak tersedia di Puskesmas dan gudang farmasi, maka Puskesmas diberi kewenangan untuk memakai dana Jamkesmas direkening Kepala Puskesmas.
- (4) Peserta Jamkesmas tidak dikenakan iuran biaya dengan alasan apapun.

BAB III  
PROSEDUR PELAYANAN  
Pasal 4

- (1) Peserta Jamkesmas yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar dapat berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya pada jam kerja yang telah ditentukan.
- (2) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peserta Jamkesmas harus menunjukkan Kartu Jamkesmas.
- (3) Apabila Peserta Jamkesmas memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan disertai surat rujukan dan identitas miskin atau Kartu Jamkesmas yang ditunjukkan sejak awal berobat.
- (4) Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi :
  - a. Pelayanan rawat jalan spesialis ; dan
  - b. Pelayanan rawat inap kelas III di RSUD Gambiran atau rumah sakit swasta yang melayani Peserta Jamkesmas.
- (5) Dalam keadaan darurat penunjukan identitas miskin atau Kartu Jamkesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberi kelonggaran selama 2 X 24 jam pada hari kerja atau 3 X 24 jam pada hari libur untuk menunjukkan identitas miskin.

BAB IV  
BIAYA PELAYANAN KESEHATAN  
Pasal 5

- (1) Biaya pelayanan kesehatan meliputi :
  - a. Biaya Pelayanan ; dan
  - b. Biaya Operasional dan Manajemen Puskesmas.
- (2) Biaya Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari :
  - a. Jasa pelayanan rawat jalan dan tindakan medis (gigi, UGD, Laborat, KIA/KB, Balai Pengobatan, Imunisasi) sebesar 20 % dari tarif yang ada dalam Peraturan Daerah ;
  - b. Pemanfaatan dana klaim rawat inap Rp 50.000,- (lima puluh ribu rupiah)/pasien/hari perawatan :

1. Dimanfaatkan untuk biaya makan pasien (sesuai tarif dalam Peraturan daerah);
2. Dimanfaatkan untuk memenuhi sarana pelayanan bagi pasien rawat inap baik sarana administrasi maupun sarana akomodasi misalnya rekam medis, kuitansi, blangko klaim, foto copy, lampu, tempat sampah, biaya cuci alat-alat tenun (sprei dan bantal) besarnya sesuai kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas ;
3. Dimanfaatkan untuk memenuhi alat habis pakai di Puskesmas seperti : masker, handscoon, alkohol, saflon, betadin, dan lain-lainnya yang besarnya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas ;
4. Dimanfaatkan untuk pembelian obat-obatan khusus yang tidak tersedia di Puskesmas dan gudang farmasi, diutamakan memakai obat PKD / Generik kecuali memang tidak tersedia generiknya dan sangat dibutuhkan pasien, yang besarnya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas ;
5. Jasa pelayanan medis sebesar 20 % dari klaim pasien rawat inap ;
6. Jasa keperawatan sebesar 20 % dari klaim pasien rawat inap ;
- c. Jasa pelayanan persalinan di Puskesmas, BPS termasuk di rumah sakit bersalin sebesar Rp 350.000,- (tiga ratus lima puluh ribu rupiah);
- d. Biaya rujukan dari Puskesmas ke rumah sakit sesuai dengan Peraturan Daerah yang berlaku ;
- e. Jasa petugas yang merujuk :
  1. Keluar kota = 3 orang (1 sopir dan 2 paramedis) X Rp 75.000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah) ;
  2. Didalam kota = 2 orang (1 sopir dan 1 paramedis) X Rp 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) ;
- f. Uang transport perawatan masa nifas bagi ibu yang bersalin di rumah sakit atau dari luar wilayah sebesar Rp 22.000,- (dua puluh dua ribu rupiah) sebanyak-banyaknya 3 (tiga) kali selama masa nifas ;
- g. Pembelian obat-obatan khusus yang tidak tersedia di Puskesmas dan gudang farmasi diutamakan memakai obat

PKD / Generik kecuali memang tidak tersedia generiknya dan sangat dibutuhkan pasien rawat jalan.

- (3) Biaya Operasional dan Manajemen Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari :
- a. Pembelian alat tulis kantor maksimal Rp 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) perbulan ;
  - b. Biaya foto copy maksimal Rp 100.000,- (seratus ribu rupiah) perbulan ;
  - c. Biaya konsultasi teknis Kepala Puskesmas ke Dinas Kesehatan maksimal 12 (dua belas) kali pertahun @ Rp 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) ;
  - d. Biaya transport pembinaan dan supervisi Puskesmas ke Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Kelurahan, dan Posyandu maksimal 12 (dua belas) kali perbulan untuk 2 orang @ Rp 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) ;
  - e. Honor bendahara Jamkesmas Puskesmas sebesar Rp 100.000,-(seratus ribu rupiah) perbulan ;
  - f. Honor penanggung jawab Program Jamkesmas (Kepala Puskesmas) sebesar Rp 125.000,- (seratus dua puluh lima ribu rupiah) perbulan ;
  - g. Biaya transport pengiriman laporan dan konsultasi petugas Jamkesmas ke Dinas Kesehatan Rp 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) perbulan ;
  - h. Mini Lokakarya Jamkesmas Puskesmas sebesar Rp 400.000,- (empat ratus ribu rupiah) perbulan ;
  - i. Biaya pemutakhiran data sasaran miskin Rp 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) perkelurahan perbulan.
- (4) Setiap Puskesmas rawat inap diharuskan membuat rekapitulasi pemanfaatan dana klaim rawat inap setiap bulan.
- (5) Iuran biaya (cost sharing) semua jenis pelayanan tidak diberlakukan bagi Peserta Jamkesmas.

BAB V  
PENGADAAN DAN PEMELIHARAAN  
SARANA DAN PRASARANA

Pasal 6

- (1) Pengadaan alat habis pakai untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap peserta Jamkesmas besarnya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas.
- (2) Pengadaan reagen laboratorium untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap peserta Jamkesmas besarnya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas.
- (3) Pemeliharaan alat kesehatan untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap peserta Jamkesmas besarnya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas.
- (4) Pemeliharaan komputer untuk kelancaran administrasi program Jamkesmas besarnya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan diatur oleh Puskesmas.

BAB VI  
PENYALURAN DANA

Pasal 7

Dana untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang meliputi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya disalurkan langsung ke Puskesmas melalui pihak ketiga yaitu PT. Pos Indonesia.

BAB VII  
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 8

- (1) Kartu peserta JAMKESMAS yang lama atau SKTM masih dinyatakan berlaku sampai diterbitkannya kartu peserta JAMKESMAS yang baru.
- (2) Dengan telah diterbitkannya kartu peserta JAMKESMAS yang baru sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka kartu peserta JAMKESMAS lama dinyatakan tidak berlaku lagi meskipun tidak dilakukan penarikan kartu dari peserta.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 9

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan  
Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah  
Kota Kediri.

Ditetapkan di Kediri  
pada tanggal 8 April 2009

**WALIKOTA KEDIRI,**

ttd

**H. SAMSUL ASHAR**