



## **WALIKOTA LHOKSEUMAWE**

### **PERATURAN WALIKOTA LHOKSEUMAWE NOMOR 50 TAHUN 2012**

#### **TENTANG**

#### **PEDOMAN PENGGUNAAN DANA PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN JAMINAN PERSALINAN PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DALAM WILAYAH KOTA LHOKSEUMAWE**

#### **WALIKOTA LHOKSEUMAWE,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2011 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1097/MENKES/PER/VI/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jamkesmas Tahun 2011, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2565/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan, maka untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, sasaran program, akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi pengelolaan keuangan, perlu mengatur tentang Pedoman Penggunaan Dana Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Penggunaan Dana Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan dan Jaminan Persalinan pada Puskesmas dan Jaringannya Dalam Wilayah Kota Lhokseumawe;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2576);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3898);
3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Lhokseumawe (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4109);

4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali, 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik 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 Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2002 tentang Pemberlakuan secara efektif Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Lhokseumawe (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4239);
11. 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);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2011;

RF

14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1097/MENKES/PER/VI/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2011;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Tahun 2012;
16. Keputusan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.04/BI.1/2708/09 tentang Petunjuk Teknis Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas dan Jaringannya Tahun 2009;
17. Qanun Kota Lhokseumawe Nomor 13 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah dan Kecamatan Kota Lhokseumawe (Lembaran Daerah Kota Lhokseumawe Tahun 2007 Nomor 14), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Qanun Kota Lhokseumawe Nomor 7 Tahun 2010 tentang Perubahan Kedua atas Qanun Kota Lhokseumawe Nomor 13 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah dan Kecamatan Kota Lhokseumawe (Lembaran Daerah Kota Lhokseumawe Tahun 2010 Nomor 7);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN DANA PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN JAMINAN PERSALINAN PADA PUSKESMAS DAN JARINGANNYA DALAM WILAYAH KOTA LHOKSEUMAWE.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kota Lhokseumawe;
2. Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut Pemerintah Kota adalah unsur penyelenggara Pemerintahan Kota Lhokseumawe yang terdiri atas Walikota dan perangkat Daerah Kota Lhokseumawe;
3. Walikota adalah Walikota Lhokseumawe;
4. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah UPT Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe yang meliputi Puskesmas Banda Sakti, Puskesmas Mon Geudong, Puskesmas Muara Dua, Puskesmas Muara Satu, Puskesmas Blang Mangat, dan Puskesmas Blang Cut;
5. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Jamkesmas adalah sistem jaminan kesehatan sosial untuk menata sub sistim pembiayaan kesehatan;
6. Klaim Pelayanan Kesehatan adalah Retribusi atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh UPT Puskesmas;

*Ry*

7. Sistem pengklaiman pelayanan kesehatan diberikan secara bertahap;
8. Program Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat Program Jampersal adalah Program jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, rujukan ibu bersalin resiko tinggi termasuk pelayanan KB (alat KB disediakan oleh BKKBN) pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir;
9. Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat adalah setiap orang miskin atau mendekati miskin dan tidak mampu yang telah terdaftar dan memiliki kartu Jamkesmas;
10. Peserta Jaminan Persalinan adalah setiap ibu hamil dan bersalin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan;
11. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan rawat inap pada Pasien;
12. Plan of Action yang selanjutnya disingkat POA adalah Dokumen perencanaan yang telah disepakati dalam forum Lokakarya Mini merupakan dasar untuk pelaksanaan program Jamkesmas/Jampersal;
13. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe;
14. Dinas Pengelola Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disebut DPKAD adalah Dinas Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Lhokseumawe;
15. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kota yang selanjutnya disingkat APBK adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Kota Lhokseumawe;
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

**BAB II**  
**JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT**

**Bagian Kesatu**

**Tata Laksana Pelayanan Kesehatan pada UPT Puskesmas dan Jaringannya**

**Paragraf 1**

**Rawat Jalan Tingkat Pertama**

**Pasal 2**

Pelayanan Jamkesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama berupa Rawat Jalan Tingkat Pertama dilaksanakan di UPT Puskesmas dan jaringannya, yaitu:

- a. pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan;
- b. pelayanan pengobatan umum;
- c. pelayanan gigi termasuk cabut dan tambal;
- d. penanganan gawat darurat;
- e. pelayanan gizi kurang/buruk;
- f. tindakan medis/operasi kecil;
- g. pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- h. pelayanan imunisasi wajib bagi bayi;
- i. pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah (Home Visite);
- j. pelayanan Keluarga Berencana (alat kontrasepsi disediakan BKKBN), termasuk penanganan efek samping dan komplikasi;

CF

- k. pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lainnya;
- l. pemberian obat; dan
- m. rujukan.

### **Pasal 3**

Tempat pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah di UPT Puskesmas, yang meliputi:

- a. Puskesmas Perawatan;
- b. Puskesmas;
- c. Puskesmas Pembantu; dan
- d. Pos Kesehatan Gampong (Polindes dan Poskesdes);

### **Paragraf 2**

### **Rawat Inap Tingkat Pertama**

### **Pasal 4**

- (1) Pada kondisi pasien rawat jalan yang perlu dilakukan perawatan maka sebagai alternatif untuk perawatan lanjutan adalah dilakukan rawat inap di Puskesmas Perawatan sesuai dengan kemampuan sarana yang dimiliki.
- (2) Apabila tidak memiliki kemampuan perawatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan yang memberikan pelayanan Program Jamkesmas.
- (3) Jenis perawatan pada Puskesmas Perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. penanganan gawat darurat;
  - b. perawatan pasien rawat inap;
  - c. perawatan satu hari (*one day care*)
  - d. tindakan medis yang diperlukan;
  - e. pemberian obat;
  - f. pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis lainnya; dan
  - g. rujukan.

### **Pasal 5**

Tempat pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama hanya dilakukan di Puskesmas Perawatan.

### **Pasal 6**

Pendanaan pelayanan kesehatan dipelayanan dasar meliputi pendanaan pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan, dana yang diluncurkan terintegrasi secara utuh menjadi satu kesatuan.

### **Paragraf 3**

### **Tarif Pelayanan Jamkesmas**

### **Pasal 7**

- (1) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan dasar Jamkesmas di UPT Puskesmas dibayarkan dengan pola klaim berdasarkan tarif pelayanan Jamkesmas.

RF

- (2) Tarif pelayanan Jamkesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup Jasa pelayanan Jamkesmas.
- (3) Besaran tarif pelayanan Jamkesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Walikota.

**Bagian Kedua**  
**Jenis dan Tarif Pelayanan Jampersal**  
**Paragraf 1**  
**Pelayanan Persalinan Tingkat Pertama**  
**Pasal 8**

Pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pascapersalinan, pelayanan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir) tingkat pertama.

**Pasal 9**

- (1) Pelayanan tingkat pertama diberikan di UPT Puskesmas dan jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Dinas Kesehatan.
- (2) Jenis pelayanan Jampersal ditingkat pertama meliputi:
  - a. pemeriksaan kehamilan;
  - b. pertolongan persalinan normal;
  - c. pelayanan nifas, termasuk KB pasca persalinan;
  - d. pelayanan bayi baru lahir; dan
  - e. penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

**Paragraf 2**  
**Tarif Pelayanan Jampersal**  
**Pasal 10**

- (1) Pembayaran biaya pelayanan Jaminan Persalinan Program Jampersal, dibayarkan dengan pola tarif pelayanan Jampersal.
- (2) Tarif pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup Jasa Pelayanan Jampersal.
- (3) Besaran tarif pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di tetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Walikota dengan berpedoman pada tarif yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

**BAB III**  
**TATA LAKSANA PENDANAAN**  
**Bagian Kesatu**  
**Sumber Dana dan Alokasi Dana**  
**Pasal 11**

- (1) Sumber dana berasal dari APBN.
- (2) Pemerintah Kota melalui APBD berkontribusi dalam menunjang dan melengkapi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Ⓟ

**Bagian Kedua**  
**Mekanisme Penganggaran Penerimaan Klaim Pelayanan Kesehatan**  
**Pasal 12**

- (1) Target penerimaan pelayanan kesehatan atas program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang alokasi dana luncuran pelayanan Jamkesmas dan Jampersal.
- (2) Dana hasil klaim atas pelayanan kesehatan disetor seluruhnya ke Kas Daerah.
- (3) Penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetor sebagai pendapatan dari Retribusi Pelayanan Kesehatan.

**Bagian Ketiga**  
**Mekanisme Penganggaran Belanja Pengeluaran**  
**Pasal 13**

- (1) Belanja pengeluaran atas pelayanan kesehatan ditempatkan pada Pos Belanja Langsung.
- (2) Rincian belanja langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam DPA tersendiri sesuai dengan ketentuan.

**Bagian Keempat**  
**Penyaluran Dana**  
**Pasal 14**

Penyaluran dana Puskesmas, meliputi:

- a. dana untuk pelayanan kesehatan, di Puskesmas disalurkan langsung dari APBN ke rekening kas daerah kota yang peluncurannya dilakukan bertahap;
- b. perkiraan besar dana luncuran pelayanan kesehatan dilakukan berdasarkan penghitungan atas POA Puskesmas;
- c. apabila terjadi kekurangan dana luncuran pelayanan kesehatan pada akhir tahun anggaran akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun selanjutnya, dan sebaliknya bila terjadi kelebihan dana pelayanan kesehatan pada akhir tahun anggaran, maka dana tersebut menjadi sumber dana pelayanan kesehatan tahun selanjutnya;

**Bagian Kelima**  
**Pertanggungjawaban dan Pencairan**  
**Paragraf 1**  
**Pertanggungjawaban**  
**Pasal 15**

Prosedur Pertanggungjawaban antara lain:

- a. Puskesmas membuat pertanggungjawaban dana Jamkesmas/Jampersal pelayanan kesehatan;
- b. pertanggungjawaban tersebut akan diverifikasi oleh Tim Verifikasi Dinas Kesehatan;

ef

- c. setelah verifikasi dinyatakan layak oleh Verifikator selanjutnya pertanggungjawaban tersebut ditanda tangani oleh Kepala Puskesmas dan Bendahara Jamkesmas/Jampersal;
- d. pertanggungjawaban dana Jamkesmas di Puskesmas menjadi sah setelah mendapat persetujuan dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Bendahara Jamkesmas/Jampersal Puskesmas;
- e. Puskesmas mengirim secara resmi laporan pertanggungjawaban dana dalam bentuk hardcopy ke Dinas Kesehatan;
- f. Laporan pertanggungjawaban yang diterima oleh Tim Pengelola Jamkesmas Pusat akan dilakukan telah dan selanjutnya diberikan umpan balik sebagai upaya pembinaan;
- g. pelaporan pertanggungjawaban dana disertai hasil kinerja atas pelayanan kesehatan Puskesmas meliputi kunjungan rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama disertai karakteristik pasien dan sepuluh penyakit terbanyak.

**Paragraf 2**  
**Pencairan**  
**Pasal 16**

- (1) Prosedur pencairan dana klaim dari Dinas Kesehatan ke DPKAD dilakukan setelah ditandatanganinya pertanggungjawaban dana oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan, maka Dinas Kesehatan sudah dapat mencairkan dana pelayanan kesehatan tersebut ke Puskesmas dan Jaringannya dengan batas pencairan sejumlah dana yang dipertanggungjawabkan.
- (2) Hasil klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicairkan kepada Dinas Kesehatan untuk dikelola dan dimanfaatkan sesuai dengan Peraturan ini melalui mekanisme Surat Perintah Membayar/Surat Perintah Pencairan Dana.

**Pasal 17**

- (1) UPT Puskesmas membuat POA sebagai acuan rencana kerja Puskesmas dan jaringannya dalam pemberian pelayanan kesehatan perorangan peserta Jamkesmas dan Jampersal.
- (2) POA sebagaimana di maksud pada ayat (1) dibuat setelah dibahas dan disepakati sebelumnya melalui forum loka karya mini UPT Puskesmas.
- (3) Pencairan dan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan didasarkan pada:
  - a. POA dan klaim dari UPT Puskesmas; dan
  - b. Klaim dari fasilitas kesehatan/Tenaga Kesehatan Swasta yang telah PKS dengan Dinas Kesehatan Kota.

**Paragraf 3**  
**Pemanfaatan/Penggunaan**  
**Pasal 18**

- (1) Pemanfaatan atas dana luncturan yang telah menjadi hasil kinerja pelayanan kesehatan sebagai penerima/pendapatan atas klaim pelayanan, dapat digunakan sebagai kebutuhan dengan ketentuan masing-masing antara lain jasa medis/jasa pelayanan, dan jasa penunjang lainnya. R

- (2) Biaya jasa medis/jasa pelayanan dibayarkan sesuai dengan tarif yang ditetapkan oleh Walikota Lhokseumawe.

**BAB IV**  
**PENGELOLAAN DANA JAMKESMAS DAN JAMPERSAL**  
**DI UPT PUSKESMAS**  
**Pasal 19**

Seluruh biaya klaim terhadap pelayanan kepada peserta Jamkesmas dan Jampersal di UPT Puskesmas merupakan Pendapatan Asli Daerah.

**Pasal 20**

Pertanggungjawaban penggunaan dana Jamkesmas pada UPT Puskesmas dilakukan sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

**BAB V**  
**PENGAWASAN**  
**Pasal 21**

Mekanisme pertanggungjawaban dana hasil klaim pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB VI**  
**KETENTUAN LAIN-LAIN**  
**Pasal 22**

Pengelolaan dan pertanggungjawaban dana Jamkesmas dan Jampersal dilakukan sesuai dengan peraturan perundang undangan.

**BAB VII**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 23**

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

Ditetapkan di Lhokseumawe  
pada tanggal 3 september 2012



**WALIKOTA LHOKSEUMAWE**



**SUAIDI YAHYA**

Faint header text at the top of the page.

UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
WASHINGTON, D. C. 20535

TO : DIRECTOR, FBI (100-441100)

FROM :

SAC, NEW YORK (100-100000) (P)

RE : [Illegible]

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000

NY 100-100000-1000