



BUPATI BATANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BATANG
NOMOR 7 TAHUN 2017

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI BATANG
NOMOR 28 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN
KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATANG,

- Menimbang : a. bahwa dengan adanya sistim pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah yang semula dikelola oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Batang menjadi dikelola Dinas Kesehatan dan penambahan pelayanan kesehatan pada RSUD Limpung, maka Peraturan Bupati Batang Nomor 28 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah perlu ditinjau kembali;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Batang Nomor 28 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
2. Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 8 Tahun 1984, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah dan

- Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. 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);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);

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 Pemerintah Nomor 68 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60/Menkes/Per/VI/2011 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
17. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Batang (Lembaran Daerah Kabupaten Batang Tahun 2008 Nomor 1 Seri E Nomor 17);
18. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2011 tentang Penanggulangan HIV AIDS di Kabupaten Batang (Lembaran Daerah Kabupaten Batang Tahun 2011 Nomor 3);
19. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Batang Tahun 2016

Nomor 8);

20. Peraturan Bupati Nomor 28 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Batang Tahun 2016 Nomor 28);

21. Peraturan Bupati Nomor 58 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Batang Tahun 2016 Nomor 59);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI BATANG NOMOR 28 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH.

Pasal I

Beberapa Ketentuan dalam Peraturan Bupati Nomor 28 Tahun 2016 (Berita Daerah Kabupaten Batang Tahun 2016 Nomor 28), diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan Pasal 1 diubah, sehingga pasal 1 berbunyi :

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Batang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Batang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Batang.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Batang.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Batang yaitu RSUD Batang dan RSUD Limpung.
7. Pemberi Pelayanan Kesehatan yakni Rumah Sakit dan Puskesmas.
8. Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Batang yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin diluar kuota Jaminan

Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran (JKN-PBI) di Kabupaten Batang.

9. Tim Pengarah adalah Tim yang ditetapkan oleh Bupati yang bertugas menjabarkan strategi dan kebijakan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Batang.
10. Tim Teknis adalah Tim yang ditetapkan oleh Bupati yang bertugas dan bertanggungjawab dalam pembuatan administrasi dan laporan, pengelola administrasi keuangan, dan kegiatan program Jamkesda.
11. Tim Verifikasi adalah Tim yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan yang bertugas memverifikasi kelengkapan surat pertanggungjawaban.
12. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit milik Pemerintah atau swasta yang telah melakukan Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan atas nama Pemerintah Daerah untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu di luar kuota Jaminan Kesehatan Nasional-Penerima Bantuan Iuran (JKN-PBI).
13. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan penyelenggaraan ditunjuk Pemerintah Kabupaten Batang untuk melaksanakan Program Jamkesda terintegrasi Jaminan Kesehatan Nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan.
14. Penerimaan Bantuan Iuran yang selanjutnya disebut PBI adalah setiap masyarakat sangat miskin, miskin, hampir miskin, rentan miskin yang iuran dibayarkan oleh Pemerintah.
15. Pelayanan berjenjang dan terstruktur adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu, diawali dengan rawat jalan atau rawat inap tingkat pertama di Puskesmas, selanjutnya atas rujukan dari dokter Puskesmas pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan tingkat kedua (lanjutan) di RSUD Batang/RSUD Limpung atau Rumah Sakit yang telah melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan. Selanjutnya apabila RSUD Batang/RSUD Limpung atau Rumah Sakit yang telah melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan, karena sesuatu hal tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan, maka akan dirujuk ke Rumah Sakit tingkat ketiga yang telah melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Batang.
16. Keadaan Gawat Darurat adalah suatu keadaan yang memerlukan pertolongan/pelayanan segera untuk menyelamatkan nyawa seseorang atau mencegah keadaan

lebih parah dan kecacatan lebih lanjut.

17. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah Surat keterangan yang diterbitkan oleh Kepala Desa/Kelurahan diketahui Camat yang menerangkan bahwa seseorang warga Desa/Kelurahan setempat adalah warga yang benar-benar miskin dan tidak mampu yang ditentukan dalam ketentuan yang berlaku.
18. Orang Dengan HIV AIDS yang selanjutnya disebut ODHA adalah orang sudah terinfeksi HIV.
19. Klinik *Voluntary Counseling Test* yang selanjutnya disebut klinik VCT adalah klinik yang membantu seseorang untuk mengetahui dan menerima status (HIV+) dan merujuk pada layanan dukungan.
20. Pembayaran klaim pelayanan kesehatan adalah pembayaran dari Pemerintah Daerah kepada pemberi pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) atas pelayanan rawat jalan/inap di Puskesmas dan rawat jalan pasca perawatan (follow up care), rawat inap tanpa atau dengan operasi, pelayanan darah transfuse, pelayanan haemodialisa, biaya transport rujukan, dan biaya pemulangan jenazah di Rumah Sakit.

2. Ketentuan Pasal 3 diubah, sehingga pasal 3 berbunyi :

Pasal 3

- (1) Jamkesda dapat diselenggarakan oleh Bupati atau BPJS Kesehatan
- (2) Jamkesda yang diselenggarakan oleh Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan oleh tim pengarah, tim teknis, dan tim verifikasi.
- (4) Tim Pengarah dan Tim Teknis Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (5) Tim Verifikasi klaim Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (6) Jamkesda yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Ketentuan Pasal 5 diubah, sehingga pasal 5 berbunyi :

Pasal 5

- (1) Selain peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum dijamin

dalam Jamkesda dapat mengajukan menjadi peserta tambahan.

- (2) Peserta tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melampirkan :
 - a. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala desa/kelurahan dan diketahui oleh Camat;
 - b. Surat keterangan rawat inap dikelas III dari RSUD Batang / RSUD Limpung atau Rumah Sakit yang bekerjasama atau dari dokter Puskesmas keterangan tentang penyakit HIV, Kusta, TBC, Jiwa atau penyakit kronis yang ditunjukkan dengan hasil laboratorium;
 - c. Foto copy Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk;
 - d. Foto copy Akta Nikah dan Surat Keterangan lahir untuk bayi baru lahir (non kartu).
 - e. Untuk peserta karyawan perusahaan / pabrik atau pekerja formal harus ada surat keterangan dari perusahaan / pabrik bahwa belum mendapatkan jaminan kesehatan ditempat dia bekerja.

4. Ketentuan Pasal 7 diubah, sehingga pasal 7 berbunyi :

Pasal 7

- (1) Sumber dana Jamkesda berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- (2) Penganggaran Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan melalui Dinas Kesehatan;
- (3) Honor Tim Pengarah, Tim Teknis, dan Tim Verifikasi Jamkesda dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Batang.

5. Ketentuan Pasal 8 ayat (3) dan ayat (5) diubah, sehingga berbunyi :

Pasal 8

Pelayanan Jamkesda meliputi :

- (1) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/Puskesmas, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi :
 - a. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis.
 - b. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif.
 - c. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, sesuaikankebutuhan medis dan ketersediaan obat di Puskesmas.
 - d. Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama
 - e. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

- (2) Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL)/RSUD, dan Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas, meliputi :
- Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan sub spesialis.
 - Pelayanan persalinan dengan penyulit. Untuk bayi baru lahir yang memerlukan pelayanan kesehatan, dapat langsung diberikan pelayanan kesehatan dengan menggunakan Kartu Jamkesda orang tuanya yang dilampiri fotocopy Kartu Jamkesda orang tua, Kartu Keluarga dan atau Surat Keterangan Lahir dan segera didaftarkan sebagai peserta Jamkesda.
 - Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis.
 - Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, sesuai dengan indikasi medis dan mengutamakan penggunaan obat generik, dan atau sesuai dengan standart pengobatan peserta JKN-PBI.
 - Pelayanan alat kesehatan implant sesuai standart JKN-PBI.
 - Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
 - Rehabilitasi medis;
 - Peralatan kesehatan sesuai indikasi medis dan dilakukan pembatasan dari RSUD di Kabupaten Batang sesuai dengan aturan yg ada di BPJS.
 - Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis.
 - Pelayanan kedokteran forensik.
 - Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.
 - Pelayanan rawat inap yang mencakup perawatan inap non intensif dan perawatan inap di ruang intensif.
- (3) Pelayanan yang tidak dijamin meliputi :
- Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku.
 - Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Jamkesda Dinas.
 - Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kesehatan yang lain dan program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja.
 - Pelayanan persalinan normal di Puskesmas dan jaringannya.
 - General check up.
 - Pelayanan kesehatan untuk tujuan kosmetik dan/atau estetik.
 - Pelayanan untuk mengatasi *infertilitas* (memperoleh keturunan).

- h. Pelayanan meratakan gigi (ortodonsi), Prothesis gigi tiruan.
 - i. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol.
 - j. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri.
 - k. Pelayanan terkait upaya aborsi tanpa indikasi medis.
 - l. Pengobatan komplementer, alternanif dan tradisional termasuk akupuntur, shin she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan.
 - m. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen).
 - n. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu.
 - o. Perbekalan kesehatan rumah tangga.
 - p. Pelayanan kesehatan akibat bencana, pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah.
 - q. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan
- (4) Transport rujukan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang dijamin Jamkesda yakni :
- a. Pasien dengan gangguan jiwa permanen dan berperilaku membahayakan keselamatan orang lain ke Rumah Sakit Jiwa;
 - b. Penderita kusta ke Rumah Sakit Khusus Kusta; dan
 - c. ODHA ibu hamil ke Rumah Sakit pemberi layanan *section caesaria*.
- (5) Transport rujukan antar rumah sakit tingkat lanjut untuk pasien Jamkesda dalam keadaan kegawatdaruratan medis /rawat inap dan pemulangan jenazah pasien miskin/pasien peserta Jamkesda.

6. Ketentuan Pasal 10 diubah, sehingga pasal 10 berbunyi :

Pasal 10

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan pasien Jamkesda adalah :
- a. Puskesmas dan jaringannya;
 - b. RSUD Batang / RSUD Limpung; dan
 - c. Rumah Sakit yang melakukan Perjanjian Kerja Sama dengan Dinas Kesehatan.
- (2) Rumah Sakit Umum yang melakukan Perjanjian Kerjasama dengan Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

7. Ketentuan Pasal 11 diubah, sehingga pasal 11 berbunyi :

Pasal 11

- (1) Biaya pelayanan kesehatan di RSUD Batang / RSUD Limpung dan Puskesmas menyesuaikan dengan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Besaran bantuan biaya untuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang bekerjasama dan transport rujukan antar Rumah Sakit dan pemulangan jenazah ditetapkan melalui Keputusan Bupati.
- (3) Apabila biaya pelayanan kesehatan peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melebihi besaran maksimal, maka kekurangannya menjadi tanggungjawab pasien/keluarga.
- (4) Dinas berhak membatalkan atau menyesuaikan biaya pelayanan yang diajukan oleh Puskesmas, RSUD, dan Rumah Sakit yang bekerjasama yang tidak sesuai standart pelayanan Jamkesda setelah dilakukan verifikasi dengan pemberi layanan.
- (5) Dinas Kesehatan tidak bertanggungjawab terkait jenis pelayanan/pengobatan yang diberikan oleh pemberi layanan.

8. Ketentuan Pasal 13 diubah, sehingga pasal 13 berbunyi :

Pasal 13

- (1) Persyaratan Pelayanan Jamkesda di RSUD :
 - a. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Untuk pasien selama perawatan di ruang IGD sampai diperbolehkan pulang :
 1. Foto copy Kartu Jamkesda/Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 2. Foto copy Kartu Keluarga;
 3. Foto copy Kartu Tanda Penduduk/Surat Keterangan Domisili dari Desa/Kelurahan yang diketahui Kecamatan;
 4. Khusus untuk pasien ODHA hanya menyerahkan foto copy kartu Jamkesda;
 5. Bagi pasien ODHA yang belum mempunyai Kartu Jamkesda, wajib melampirkan Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara; dan
 6. Khusus pasien persalinan dengan penyulit menyertakan surat rujukan dari Bidan yang diketahui oleh Puskesmas/Puskesmas.

- b. Rawat Jalan:
 1. Surat rujukan dari Puskesmas yang ditandatangani oleh dokter atau bagi pasien setelah rawat inap di RSUD dapat menggunakan surat perintah kontrol;
 2. Foto copy Kartu Jamkesda/Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 3. Foto copy Kartu Keluarga; dan
 4. Foto copy Kartu Tanda Penduduk/Surat Keterangan Domisili dari desa/kelurahan
- c. Rawat Inap:
 1. Surat rujukan dari Puskesmas yang ditandatangani oleh dokter atau surat keterangan dokter bagi pasien gawat darurat medis dari dokter Instalasi Gawat Darurat RSUD;
 2. Khusus pasien persalinan dengan penyulit harus menyertakan rujukan dari Bidan diketahui Puskesmas/Puskesmas.
 3. Foto copy Kartu Jamkesda/Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 4. Foto copy Kartu Keluarga (KK); dan
 5. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) /Surat Keterangan Domisili dari Desa/Kelurahan yang diketahui Kecamatan;
- d. Pasien Anak
 1. Surat rujukan dari Puskesmas yang ditandatangani oleh dokter, kecuali bayi baru lahir di RSUD menggunakan foto copy rujukan ibunya;
 2. Bagi pasien bayi baru lahir bisa menggunakan foto copy kartu Jamkesda salah satu atau kedua orang tua/foto copy Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 3. Foto copy Kartu Jamkesda/Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 4. Foto copy Kartu Keluarga;
Bilamana anak belum masuk dalam Kartu Keluarga, harus melampirkan foto copy surat keterangan lahir / akte lahir dan foto copy akta nikah orang tuanya (bagi kedua orang tua bayi yang Kartu Keluarga nya masih terpisah).
 5. Foto copy Kartu Tanda Penduduk salah satu atau kedua orang tua / foto copy Surat Keterangan Domisili yang diketahui Kecamatan;
- e. Khusus bagi pasien korban kekerasan pada perempuan dan anak, wajib melampirkan:
 1. Foto copy Kartu Tanda Penduduk;

2. Foto copy Kartu Keluarga; dan
 3. Surat Keterangan dari Tim Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak.
- f. Kejadian Luar Biasa (KLB), wajib melampirkan:
 1. Foto copy Kartu Tanda Penduduk;
 2. Foto copy Kartu Keluarga; dan
 3. Surat Keterangan dari Dinas Kesehatan.
 - g. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, wajib melampirkan:
 1. Foto copy Kartu Keluarga;
 2. Bilamana anak belum masuk dalam Kartu Keluarga, harus melampirkan foto copy surat keterangan lahir/akte lahir dan foto copy akta nikah orang tua; dan
 3. Surat keterangan dari dokter puskesmas.
 - h. Apabila Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Pasien Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf c belum lengkap persyaratannya maka diberi waktu 3 x 24 jam hari kerja untuk melengkapi persyaratan tersebut.
 - i. Masa berlaku persyaratan Jamkesda untuk satu kali pemeriksaan.
- (2) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit diluar RSUD Batang / RSUD Limpung ke Rumah Sakit yang bekerjasama, pasien Jamkesda terlebih dahulu mengajukan permohonan Surat Jaminan Perawatan (SJP) kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut:
- a. Surat rujukan dari Puskesmas ke rumah sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan;
 - b. Foto copy Kartu Jamkesda / Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 - c. Foto Copy Kartu Keluarga; dan
 - d. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk.
- (3) Untuk pasien yang memerlukan rawat jalan pasca perawatan/ kontrol ke rumah sakit yang bekerjasama dikarenakan kasus yang tidak bisa ditangani oleh RSUD Batang / RSUD Limpung, pasien Jamkesda terlebih dahulu mengajukan permohonan Surat Jaminan Perawatan (SJP) kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut :
- a. Surat rujukan dari RSUD kepada rumah sakit yang bekerjasama atau surat pemberitahuan kontrol dari dokter Rumah Sakit yang merawat dan disertai asli/foto copy surat rujukan;
 - b. Foto copy Kartu Jamkesda / Surat Keterangan Kartu

- Jamkesda sementara;
 - c. Foto copy Kartu Keluarga;
 - d. Foto copy Kartu Tanda Penduduk.
- (4) Untuk Pasien ODHA yang dirawat di Rumah Sakit yang menangani pasien ODHA, pasien Jamkesda terlebih dahulu mengajukan permohonan Surat Jaminan Perawatan kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut :
- a. Foto copy kartu Jamkesda atau surat keterangan kartu Jamkesda sementara.
 - b. Rujukan dari klinik VCT atau Puskesmas.
- (5) Untuk pasien yang memerlukan rawat jalan pasca perawatan/kontrol ke rumah sakit luar wilayah, pasien Jamkesda terlebih dahulu mengajukan permohonan Surat Jaminan Perawatan kepada Dinas dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut :
- a. Surat rujukan dari RSUD kepada rumah sakit luar wilayah atau surat pemberitahuan kontrol dari dokter Rumah Sakit yang merawat;
 - b. Foto copy Kartu Jamkesda;
 - c. Foto copy Kartu Keluarga; dan
 - d. Foto copy Kartu Tanda Penduduk.
- (6) Untuk pasien dalam keadaan kegawatdaruratan medis yang berada diluar RSUD, pasien Jamkesda terlebih dahulu mengajukan permohonan Surat Jaminan Perawatan (SJP) kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut:
- a. Surat keterangan kegawatdaruratan medis yang dikeluarkan dari rumah sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan;
 - b. Foto copy Kartu Jamkesda/ Surat Keterangan Kartu Jamkesda sementara;
 - c. Foto copy Kartu Keluarga;
 - d. Foto copy Kartu Tanda Penduduk.

9. Ketentuan Pasal 15 diubah , sehingga pasal 15 berbunyi :

Pasal 15

- (1) Pengajuan pembayaran klaim pelayanan rawat inap di Puskesmas dan jaringannya kepada Pemerintah Daerah lewat Kepala Dinas Kesehatan, dengan melampirkan :
- a. A2;
 - b. Kwitansi bermaterai cukup;
 - c. Surat Perintah Membayar;
 - d. Data rincian biaya pemeriksaan, tindakan dan penunjang

- diagnostik serta rekap rincian biaya; dan
- e. Syarat-syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat 2
- (2) Pengajuan pembayaran klaim pelayanan di RSUD kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan :
- a. A2;
 - b. Kwitansi bermaterai cukup;
 - c. Surat Perintah Membayar;
 - d. Data rincian biaya pemeriksaan, tindakan dan penunjang diagnostik;
 - e. Syarat-syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat 1 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d;
 - f. Rekap pasien dan obat rawat inap dan rawat jalan.
- (3) Pengajuan pembayaran klaim pelayanan di Rumah Sakit luar wilayah Kabupaten Batang kepada Pemerintah Daerah lewat Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan :
- a. Surat Jaminan Perawatan dari Dinas Kesehatan;
 - b. Syarat-syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat 2, ayat 3; dan.
 - c. Data rincian biaya pemeriksaan, tindakan, obat-obatan dan pelayanan darah, serta kwitansi bermaterai cukup;
- (4) Pengajuan pembayaran klaim biaya transpot rujukan dan pemulangan jenazah kepada Pemerintah Daerah lewat Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan:
- a. A2;
 - b. Kwitansi bermaterai cukup;
 - c. Surat Perintah Membayar;
 - d. Foto copy surat rujukan;
 - e. Surat tugas dari Kepala Dinas;
 - f. Surat Perjalanan Dinas;
 - g. Laporan perjalanan dinas.
- (5) Pengajuan pembayaran klaim biaya transport rujukan dan pemulangan jenazah menggunakan ambulan rumah sakit yang bersangkutan kepada Pemerintah Daerah lewat Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan :
- a. A2;
 - b. Kwitansi bermaterai cukup;
 - c. Surat Perintah Membayar;
 - d. Foto copy surat rujukan;
 - e. Surat tugas dari direktur rumah sakit atau petugas yang ditunjuk; dan
 - f. Surat Perjalanan Dinas.

10. Ketentuan Pasal 18 diubah, sehingga pasal 18 berbunyi :

Pasal 18

Pelayanan Kesehatan terhadap peserta Jamkesda dilaksanakan mulai 1 Januari 2017

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Batang.

Ditetapkan di Batang
pada tanggal 19 Januari 2017

BUPATI BATANG,

ttd

YOYOK RIYO SUDIBYO

Diundangkan di Batang
pada tanggal 19 Januari 2017
SEKRETERIS DAERAH KABUPATEN BATANG,

ttd

NASIKHIN

BERITA DAERAH KABUPATEN BATANG TAHUN 2017 NOMOR 7

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ttd

SRI SUGENG PRIYANTO, SH
Penata Tingkat I
NIP. 19701114 199412 1 001