

PERATURAN WALIKOTA MALANG
NOMOR 98 TAHUN 2012
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS JAMINAN PERSALINAN DI PELAYANAN
KESEHATAN DASAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MALANG,

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak serta mempercepat pencapaian *Millennium Development Goals* (MDG's) telah ditetapkan kebijakan bahwa setiap ibu yang melahirkan, biaya persalinannya ditanggung oleh Pemerintah melalui Program Jaminan Persalinan (Jampersal);
- b. bahwa agar program jaminan persalinan dapat berjalan efektif dan efisien di pelayanan kesehatan dasar diperlukan petunjuk teknis pelaksanaan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di Pelayanan Kesehatan Dasar;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam lingkungan Propinsi Jawa-Timur, Jawa-Tengah, Jawa-Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. 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 kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. 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);
8. 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);

9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 1987 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Malang dan Kabupaten Daerah Tingkat II Malang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1987 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3354);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/ Menkes/ Per/ X/ 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/ Menkes/ Per/ V/ 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/ Menkes/ Per/ XII/ 2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan;

17. Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kota Malang Tahun 2008 Nomor 1 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Malang Nomor 57);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK TEKNIK JAMINAN PERSALINAN DI PELAYANAN KESEHATAN DASAR.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Malang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Malang.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Malang;
4. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/ peserta yang iurannya di bayar oleh Pemerintah.
5. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
6. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disingkat BOK adalah bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah dalam melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan untuk pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) Bidang Kesehatan tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan

jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

7. Perjanjian Kerjasama yang selanjutnya disebut PKS adalah dokumen perjanjian yang ditandatangani bersama antara Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Kota dengan penanggung jawab institusi fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan persalinan.
8. Fasilitas Kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, TNI/Polri dan Swasta.
9. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Malang yang menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerjanya didukung Puskesmas Perawatan, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling.
10. Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang memiliki kemampuan menyediakan pelayanan kesehatan tingkat lanjut, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat dilengkapi dengan peralatan medik dan sarana serta fasilitas pendukung lainnya yang telah ditetapkan oleh Kepala Daerah.
11. Puskesmas Pelayanan Obsterik Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar.
12. Rumah Sakit Pelayanan Obsterik Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disebut PONEK adalah Rumah Sakit yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi komprehensif.
13. Bidan Praktik Mandiri adalah praktik bidan swasta perorangan.
14. Pelayanan Persalinan Tingkat Pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter atau bidan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan KB pasca salin, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi

(kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta KB pasca persalinan) tingkat pertama.

15. Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialisik untuk pelayanan kebidanan dan bayi baru lahir kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan resiko tinggi dan atau dengan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dilaksanakan berdasarkan rujukan atas indikasi medis.
16. Pelayanan Persiapan Rujukan adalah pelayanan pada suatu keadaan dimana terjadi kondisi yang tidak dapat ditatalaksana secara paripurna di fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga perlu dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

BAB II

SASARAN DAN KEBIJAKAN OPERASIONAL

Pasal 2

- (1) Sasaran yang dijamin oleh Jampersal, adalah :
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu bersalin;
 - c. Ibu nifas (sampai 42 (empat puluh dua) hari pasca melahirkan);
dan
 - d. Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 (dua puluh delapan) hari).
- (2) Sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kelompok sasaran yang berhak mendapat pelayanan yang berkaitan langsung dengan kehamilan dan persalinan normal, deteksi dini faktor resiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir serta Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan komplikasinya.
- (3) Batas waktu sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pada bayi dan sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pada ibu nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan batas waktu pelayanan *Post Natal Care* (PNC) dan tidak dimaksudkan sebagai batas waktu pemberian pelayanan yang tidak terkait langsung dengan proses persalinan dan atau pencegahan kematian ibu dan bayi karena suatu proses persalinan.

Pasal 3

- (1) Pengelolaan Jampersal merupakan bagian integral dari Jamkesmas dan dikelola mengikuti tata kelola Jamkesmas.
- (2) Jampersal merupakan perluasan kepesertaan dari Jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja.
- (3) Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat Jampersal terbatas pada pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca persalinan.
- (4) Penerima manfaat Jampersal mencakup seluruh sasaran yang belum memiliki Jampersal.
- (5) Penerima manfaat Jampersal didorong untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan membuat surat pernyataan.
- (6) Penerima manfaat Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (berdasarkan rujukan) di rawat inap kelas III.
- (7) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti Bidan Praktik Mandiri, Klinik Bersalin, Dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini harus mempunyai PKS dengan Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kota atas nama Pemerintah Daerah yang mengeluarkan ijin praktiknya.
- (8) Untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik pemerintah maupun swasta harus mempunyai PKS dengan Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kota yang diketahui oleh Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Provinsi.
- (9) Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- (10) Pembayaran atas pelayanan Jampersal dilakukan dengan cara klaim.
- (11) Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani sasaran Jampersal dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada Tim Pengelola/ Dinas Kesehatan dan bukan pada daerah asal sasaran Jampersal tersebut.

- (12) Bidan Kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas yang melayani Jampersal diluar jam kerja Puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi Bidan Praktik Mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki Surat Ijin Praktik dan mempunyai PKS dengan Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kota atas nama Pemerintah Daerah.

BAB III

RUANG LINGKUP JAMPERSAL

Pasal 4

Jampersal merupakan upaya untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pasca persalinan, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca salin serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas, Keluarga Berencana (KB) pasca salin, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksudkan untuk melindungi semua masalah kesehatan individu.

Pasal 5

- (1) Ruang lingkup pelayanan Jampersal di tingkat pertama, terdiri dari :
- a. Pelayanan persalinan tingkat pertama yang meliputi :
1. Pelayanan pemeriksaan kehamilan/ *Antenatal Care* (ANC) sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan frekuensi 4 (empat) kali;
 2. Deteksi dini faktor risiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir;
 3. Pertolongan persalinan normal;
 4. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi Puskesmas PONED;
 5. Pelayanan pasca persalinan *Post Natal Care* (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan frekuensi 4 (empat) kali;
 6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan serta komplikasinya; dan
 7. Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/bayinya.

- b. Pelayanan persalinan tingkat lanjutan yang meliputi :
1. Pemeriksaan kehamilan/ *Antenatal Care* (ANC) dengan risiko tinggi (risti);
 2. Pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama;
 3. Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan;
 4. Pemeriksaan pasca persalinan *Post Natal Care* (PNC) dengan risiko tinggi (risti); dan
 5. Penatalaksanaan Keluarga Berencana (KB) pasca salin dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) serta penanganan komplikasi.
- c. Pelayanan persiapan rujukan dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :
1. Kasus tidak dapat ditatalaksana paripurna di fasilitas kesehatan karena :
 - a. keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM); dan
 - b. keterbatasan peralatan dan obat-obatan.
 2. Dengan merujuk dipastikan pasien akan mendapat pelayanan Paripurna yang lebih baik dan aman di fasilitas kesehatan rujukan; dan
 3. Pasien dalam keadaan aman selama proses rujukan.

BAB IV

PAKET MANFAAT DAN TATA LAKSANA PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN

Pasal 6

Manfaat pelayanan Jampersal, meliputi :

- a. Pemeriksaan kehamilan *Antenatal Care* (ANC) yang dibiayai oleh program ini mengacu pada buku Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dimana selama hamil, ibu hamil diperiksa sebanyak 4 (empat) kali disertai konseling Keluarga Berencana (KB) dengan frekuensi 1 (satu) kali pada triwulan pertama, 1 (satu) kali pada triwulan kedua, 2 (dua) kali pada triwulan ketiga. Pemeriksaan kehamilan yang jumlahnya melebihi frekuensi di atas pada tiap-tiap triwulan tidak dibiayai oleh program ini.

b. Penatalaksanaan Persalinan, yang terdiri dari :

1. Persalinan per vaginam, meliputi :

- a) Persalinan per vaginam normal;
- b) Persalinan per vaginam melalui induksi;
- c) Persalinan per vaginam dengan tindakan;
- d) Persalinan per vaginam dengan komplikasi; dan
- e) Persalinan per vaginam dengan kondisi bayi kembar.

Persalinan per vaginam dengan induksi, dengan tindakan, dengan komplikasi serta pada bayi kembar dilakukan di Puskesmas Poned dan/atau RS.

2. Persalinan per abdominam, meliputi :

- a) *Seksio sesarea* elektif (terencana), atas indikasi medis;
- b) *Seksio sesarea* segera (emergensi), atas indikasi medis; dan
- c) *Seksio sesarea* dengan komplikasi (perdarahan, robekan jalan lahir, perlukaan jaringan sekitar rahim, dan *sesarean histerektomi*).

3. Penatalaksanaan Komplikasi Persalinan, meliputi :

- a) Perdarahan;
- b) Eklamsi;
- c) Retensio plasenta;
- d) Penyulit pada persalinan;
- e) Infeksi; dan
- f) Penyakit lain yang mengancam keselamatan ibu bersalin.

4. Penatalaksanaan bayi baru lahir, meliputi :

- a) Perawatan esensial neonates atau bayi baru lahir; dan
- b) Penatalaksanaan bayi baru lahir dengan komplikasi (asfiksia, BBLR, Infeksi, ikterus, Kejang, RDS).

5. Lama hari inap minimal di fasilitas kesehatan :

- a) Persalinan normal dirawat inap minimal 1 (satu) hari.
- b) Persalinan per vaginam dengan tindakan dirawat inap minimal 2 (dua) hari.
- c) Persalinan dengan penyulit *post sectio-caesaria* dirawat inap minimal 3 (tiga) hari.

c. Pelayanan nifas (*Post Natal Care*)

1. Tatalaksana pelayanan

Pelayanan nifas/ *Post Natal Care* (PNC) sesuai standar yang dibiayai oleh program ini ditujukan pada ibu dan bayi baru lahir yang meliputi pelayanan ibu nifas, pelayanan bayi baru lahir, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca salin. Pelayanan nifas

- diintegrasikan antara pelayanan ibu nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca salin. Tatalaksana asuhan *Post Natal Care* (PNC) merupakan pelayanan Ibu dan Bayi baru lahir sesuai dengan Buku Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelayanan bayi baru lahir dilakukan pada saat lahir dan kunjungan neonatal.
2. Pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir dilaksanakan 4 (empat) kali pada :
 - a) Kunjungan pertama untuk Kf1 dan KN1 (6 (enam) jam s/ d hari ke-2)
 - b) Kunjungan kedua untuk KN2 (hari ke-3 s/d hari ke-7)
 - c) Kunjungan ketiga untuk Kf2 dan KN3 (hari ke-8 s/ d hari ke-28)
 - d) Kunjungan keempat untuk Kf3 (hari ke-29 s/d hari ke-42)
 3. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca salin antara lain :
 - a) Kontrasepsi mantap (Kontap);
 - b) IUD;
 - c) Implant; dan
 - d) Suntik.

Pasal 7

- (1) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dilakukan hingga 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan sebagai upaya untuk pengendalian jumlah penduduk dan keterkaitannya dengan Jaminan Persalinan.
- (2) Tatalaksana pelayanan Keluarga Berencana (KB) mengacu kepada Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang diarahkan pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) atau Kontrasepsi Mantap (Kontap).

Pasal 8

- (1) Pelayanan penanganan perdarahan pasca keguguran, persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar, pelayanan rawat inap untuk komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir dan pelayanan rawat inap untuk bayi baru lahir sakit dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat I PONED yang mempunyai kemampuan dan sesuai kompetensinya.

- (2) Untuk kasus-kasus yang pada waktu *Antenatal Care* (ANC) telah diduga/diperkirakan adanya risiko persalinan, pasien sudah dipersiapkan jauh hari untuk dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik dan mampu seperti Rumah Sakit.
- (3) Pada daerah yang tidak memiliki fasilitas kesehatan Puskesmas PONEB dengan geografis yang tidak memungkinkan, bidan dapat diberikan kewenangan oleh Kepala Dinas Kesehatan dengan penugasan sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

BAB V

PENDANAAN JAMINAN PERSALINAN

Pasal 9

- (1) Pendanaan Jamkesmas dan Jampersal di pelayanan dasar dan pelayanan rujukan merupakan belanja bantuan sosial bersumber Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang dimaksudkan untuk mendorong pencapaian program, percepatan pencapaian MDG's 2015 serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan termasuk persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
- (2) Dana belanja bantuan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah dana yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan dan rujukan pelayanan dasar peserta Jamkesmas, pelayanan persalinan serta rujukan resiko tinggi persalinan peserta Jamkesmas dan masyarakat sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan sebagai penerima manfaat jaminan.
- (3) Dana Jampersal di pelayanan kesehatan dasar disalurkan ke rekening Dinas kesehatan, terintegrasi (menjadi satu kesatuan) dengan dana Jamkesmas.
- (4) Pembayaran pelayanan persalinan dan Keluarga Berencana (KB) bagi peserta Jamkesmas maupun penerima manfaat Jaminan Persalinan di pelayanan dasar dan di pelayanan rujukan oleh fasilitas kesehatan dilakukan dengan mekanisme "Klaim".

- (5) Jasa pelayanan Keluarga Berencana (KB) di pelayanan dasar di klaimkan pada Tim Pengelola Jamkesmas & BOK di Dinas Kesehatan sesuai besaran yang ditetapkan.
- (6) Transport rujukan risti, komplikasi kebidanan dan komplikasi neonatal pasca persalinan bagi penerima manfaat Jaminan Persalinan di pelayanan kesehatan dasar dibiayai dengan dana dalam program ini, mengacu pada Standar Biaya Umum (SBU) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Standar biaya transportasi yang berlaku di daerah.
- (7) Sisa dana pada rekening Tim Pengelola Jamkesmas Kota yang tidak digunakan dan/ atau tidak tersalurkan sampai dengan akhir tahun anggaran harus disetorkan ke Kas Negara dan menggunakan Surat Setoran Bukan Pajak (SSBP).
- (8) Apabila terjadi kekurangan dana pelayanan persalinan atau pelayanan persalinan yang sudah diberikan akan tetapi belum diklaimkan/ belum terbayarkan pada akhir tahun anggaran, maka kekurangan atas pelayanan yang belum diklaimkan/terbayarkan tersebut akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun berikutnya sepanjang ditunjang dengan bukti-bukti yang sah.

Pasal 10

- (1) Puskesmas membuat *Plan of Action* (POA) tahunan dan bulanan untuk pelayanan Jamkesmas dan Jampersal sebagai dasar perkiraan kebutuhan dana Puskesmas untuk pelayanan Jamkesmas dan Jampersal.
- (2) *Plan of Action* (POA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari POA Puskesmas secara keseluruhan dan dihasilkan dalam lokakarya mini Puskesmas.

Pasal 11

Besaran tarif pelayanan Jampersal di fasilitas kesehatan dasar ditetapkan sebagaimana berikut :

- a. Pemeriksaan kehamilan/ *Antenatal Care* (ANC) tarif Rp. 20.000,00 frekuensi 4 (empat) kali jumlah total Rp. 80.000,00;
- b. Persalinan normal tarif Rp. 500.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 500.000,00;
- c. Pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir tarif Rp. 20.000,00 frekuensi 4 (empat) kali jumlah total Rp. 80.000,00;

- d. Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal tarif Rp. 100.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 100.000,00;
- e. Pelayanan penanganan perdarahan pasca keguguran, persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar. Pelayanan rawat inap untuk komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir tarif Rp. 650.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 650.000,00;
- f. Pelayanan rawat inap untuk bayi baru lahir sakit tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum;
- g. Pelayanan tindakan pasca persalinan tarif Rp. 150.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 150.000,00.
- h. KB pasca persalinan :
 - 1. Jasa pemasangan alat kontrasepsi (KB) :
 - a) IUD dan implant tarif Rp. 60.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 60.000,00;
 - b) Suntik tarif Rp. 10.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 10.000,00.
 - 2. Penanganan komplikasi KB pasca persalinan tarif Rp. 100.000,00 frekuensi 1 (satu) kali jumlah total Rp. 100.000,00.
- i. Transport rujukan tarif sesuai dengan Standar Biaya Umum (SBU) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Standar biaya transportasi yang berlaku di daerah frekuensi setiap kali (PP).

Pasal 12

- (1) Klaim persalinan pada fasilitas kesehatan dasar tidak harus dalam paket (menyeluruh) tetapi dapat dilakukan klaim terpisah.
- (2) Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal dibayarkan apabila dilakukan tindakan stabilisasi pasien pra rujukan.

Pasal 13

- (1) Pengelolaan dana Jamkesmas dan Jampersal di Pelayanan Dasar dilakukan oleh Tim Pengelola Jamkesmas Tingkat Kota.
- (2) Tim Pengelola Jamkesmas Tingkat Kota beserta mekanisme pengelolaan diatur tersendiri dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 14

- (1) Dana Jamkesmas dan dana persalinan terintegrasi menjadi satu yang masuk dalam APBN merupakan dana belanja bantuan sosial yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan peserta Jamkesmas dan pelayanan persalinan bagi sasaran yang membutuhkan.
- (2) Setelah dana tersebut disalurkan Pemerintah melalui Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) ke rekening Kepala Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program, maka status dana tersebut berubah menjadi dana masyarakat (sasaran).
- (3) Setelah Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya (swasta yang bekerjasama), melakukan pelayanan kesehatan dan mendapatkan pembayaran klaim dari Tim Pengelola Jamkesmas kota, maka status dana tersebut berubah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan.
- (4) Dana yang telah menjadi pendapatan/penerimaan fasilitas kesehatan (Puskesmas) disetor ke kas daerah dengan besaran sesuai dengan Peraturan Daerah tentang Retribusi, sedangkan sisa dana (yaitu selisih besaran tarif pelayanan jampersal dengan tarif Peraturan Daerah tentang retribusi, termasuk pelayanan yang diatur tarifnya dalam jampersal tetapi tidak diatur dalam Peraturan Daerah tentang Retribusi dapat digunakan langsung oleh Puskesmas sebagai insentif bagi pemberi pelayanan.
- (5) Dana yang telah menjadi pendapatan/penerimaan tenaga atau fasilitas kesehatan swasta sebagaimana tersebut pada ayat (3), sepenuhnya menjadi pendapatan fasilitas tersebut dan dapat digunakan langsung.

BAB VI

PENGORGANISASIAN

Pasal 15

- (1) Pengorganisasian kegiatan Jaminan Persalinan yang terintegrasi dengan Jamkesmas dan BOK dimaksudkan agar pelaksanaan manajemen kegiatan Jampersal dapat berjalan secara efektif dan efisien.

- (2) Pengorganisasian manajemen Jamkesmas dan BOK, terdiri dari :
- a. Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK (bersifat lintas sektor) yang susunan dan tugasnya diatur lebih lanjut dalam Keputusan Walikota;
 - b. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK (bersifat lintas program), yang susunan dan tugasnya diatur lebih lanjut dalam Keputusan kepala Dinas Kesehatan.

BAB VII

INDIKATOR KEBERHASILAN, PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 16

- (1) Untuk mengukur/melihat keberhasilan Jampersal sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian pelaksanaan Jampersal digunakan beberapa kelompok indikator-indikator sebagai berikut :
- a. Indikator Kinerja Program (sesuai dengan Program KIA)
 1. Cakupan K1;
 2. Cakupan K4;
 3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan;
 4. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan;
 5. Cakupan pelayanan nifas lengkap (KF lengkap);
 6. Cakupan peserta KB pasca persalinan;
 7. Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1);
 8. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap); dan
 9. Cakupan penanganan komplikasi neonatal.
 - b. Indikator Kinerja Pendanaan dan Tata Kelola Keuangan
 1. Tersedianya dana Jampersal pada seluruh daerah sesuai kebutuhan;
 2. Termanfaatkannya dana Jampersal bagi seluruh sasaran yang membutuhkan; dan
 3. Terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana Jampersal untuk pelayanan dasar dan pelayanan rujukan secara akuntabel.

Pasal 17

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan melalui kegiatan-kegiatan :

1. Pertemuan koordinasi;
2. Pengolahan dan analisis data; dan
3. Supervisi.

Pasal 18

Dalam penanganan keluhan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK harus memperhatikan prinsip :

- a. Keluhan harus direspon secara cepat dan tepat;
- b. Penanganan keluhan dilakukan pada tingkat terdekat dengan masalah dan penyelesaiannya dapat dilakukan secara berjenjang; dan
- c. Penanganan keluhan dapat memanfaatkan unit yang telah tersedia di fasilitas kesehatan maupun Dinas Kesehatan setempat.

Pasal 19

- (1) Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Jampersal secara rutin setiap bulan.
- (2) Hasil kegiatan pelayanan Jampersal dilakukan oleh fasilitas kesehatan pada register pencatatan yang sudah ada.
- (3) Fasilitas kesehatan wajib melaporkan rekapitulasi pelaksanaan program kepada Dinas Kesehatan Kota selaku Tim Pengelola pada tanggal 5 (lima) setiap bulannya.
- (4) Dinas Kesehatan Kota selaku Tim Pengelola Kota wajib melakukan rekapitulasi laporan dari seluruh laporan hasil pelaksanaan Jampersal program di wilayah Kota setempat dan melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Provinsi setiap tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya.

BAB VIII

PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Malang.

Ditetapkan di Malang
pada tanggal 20 Desember 2012

WALIKOTA MALANG,

ttd.

Drs. PENI SUPARTO, M.AP

Diundangkan di Malang
pada tanggal 20 Desember 2012

SEKRETARIS DAERAH KOTA MALANG,

ttd.

Dr. Drs. H. SHOFWAN, SH, M.Si

Pembina Utama Madya

NIP. 19580415 198403 1 012

BERITA DAERAH KOTA MALANG TAHUN 2012 NOMOR 98

**Salinan sesuai aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,**

ttd.

DWI RAHAYU, SH, M.Hum.

Pembina

NIP. 19710407 199603 2 003