

**BERITA DAERAH  
KOTA BEKASI**



**NOMOR : 1.A**

**2015**

**SERI : E**

---

---

**PERATURAN WALIKOTA BEKASI**

**NOMOR 01. A TAHUN 2015**

**TENTANG**

**TATA CARA PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI  
MASYARAKAT MISKIN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BEKASI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**WALIKOTA BEKASI,**

- Menimbang : a. bahwa menindaklanjuti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, merujuk pada Visi, Misi dan Pemerintah Kota Bekasi dalam rangka memenuhi pelayanan dasar kesehatan bagi masyarakat miskin, dipandang perlu ditetapkan Tata Cara Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di RSUD Kota Bekasi;
2. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, tentang Tata Cara Pelaksana Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di RSUD Kota Bekasi perlu ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3663);

2. 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);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 13 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2007 Nomor 13 Seri E);
14. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 03 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Pilihan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2008 Nomor 3 Seri E);
15. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2008 Nomor 5 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 09 Tahun 2014 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2014 Nomor 9 Seri D);

- Memperhatikan:1. Keputusan Walikota Bekasi Nomor 060 / Kep. 250. Org /VII/2009 tentang Peningkatan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Keputusan Walikota Bekasi Nomor 060/Kep. 99-Org /III/2012 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Walikota Bekasi Nomor 060/Kep.250-Org/VII/2009 tentang Peningkatan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi;
2. Berita Acara Hasil Rapat Nomor 180/5456 / RSUD / XII/2014 tanggal 10 Desember 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di RSUD Kota Bekasi.

### **MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG TATA CARA PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BEKASI.**

### **BAB I KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bekasi.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Bekasi.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Bekasi.
5. Direktur dan Wakil Direktur adalah Direktur dan Wakil Direktur RSUD Kota Bekasi.
6. Rumah Sakit Pemerintah adalah Rumah Sakit yang dikelola Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat.

7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi.
8. Rumah Sakit Swasta adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pihak Swasta.
9. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bekasi.
10. Kartu Sehat adalah bukti kepesertaan bagi masyarakat miskin di wilayah Kota Bekasi yang sudah memenuhi kriteria tertentu, untuk memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang telah ditentukan.
11. Masyarakat Miskin adalah masyarakat kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kota Bekasi yang dibuktikan dengan KTP dan Kartu Keluarga Kota Bekasi yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.
12. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah Surat yang diterbitkan oleh Kelurahan berdasarkan keterangan dari RT, RW.
13. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak mempunyai keluarga dan identitasnya tidak ada.
14. Pasien Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas adalah Pasien yang dikirim dari Lembaga Pemasyarakatan.
15. Pasien Penghuni Panti Asuhan adalah Pasien yang berasal atau dikirim dari Panti Asuhan yang dikategorikan tidak mampu.
16. Peserta Program Keluarga Harapan adalah program pemerintah untuk warganya yang ditunjuk yang dikategorikan tidak mampu.
17. Pasien Tahanan Titipan Kepolisian dan Kejaksaan adalah Pasien yang dikirim atau diantar dari Kepolisian atau Kejaksaan yang dikategorikan tidak mampu.
18. Iur biaya/*cost sharing* adalah sebagian biaya pelayanan kesehatan yang dibayarkan oleh pasien kepada fasilitas pelayanan kesehatan.
19. Rujukan Medik adalah pelayanan yang diperuntukkan bagi pasien yang perlu penanganan dan pengobatan lebih lanjut oleh dokter spesialis sesuai dengan penyakitnya.
20. Rujukan Non Medik adalah rujukan dikarenakan kapasitas tempat tidur tidak mencukupi.

21. Panitia Pelaksana Kegiatan Penggantian Pelayanan Keluarga Miskin adalah Panitia yang bertugas melakukan verifikasi pelayanan medik dan kelengkapan administrasi serta pengendalian biaya.
22. Petugas Verifikator Independent RSUD adalah Petugas yang diangkat dan ditetapkan oleh Direktur RSUD Kota Bekasi yang bertugas melakukan penilaian laik bayar untuk pasien Kartu Sehat, SKTM, Pasien Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas, Pasien Penghuni Panti Asuhan, Pasien Program Keluarga Harapan dan Pasien Terlantar.

## **BAB II MAKSUD DAN TUJUAN**

### **Pasal 2**

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah sebagai pedoman bagi Panitia Pelaksana Kegiatan Penggantian Pelayanan Keluarga Miskin, Tim Verifikator Independent RSUD, Satuan Pelaksana, Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK), pihak-pihak terkait dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah:
  - a. meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin terhadap fasilitas pelayanan kesehatan;
  - b. memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
  - c. untuk menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan bagi masyarakat miskin.

## **BAB III SASARAN**

### **Pasal 3**

Sasaran dari program pelayanan kesehatan masyarakat miskin Kota Bekasi adalah masyarakat miskin yang memiliki kartu peserta Kartu Sehat, SKTM, Pasien Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas, Pasien Penghuni Panti Asuhan, Pasien Program Keluarga Harapan, Pasien Tahanan Titipan Kepolisian, Pasien Tahanan Titipan Kejaksaan dan Pasien Terlantar.

## **BAB IV SUMBER DANA**

### **Pasal 4**

Sumber dana program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin berasal dari APBD Daerah Kota Bekasi.

## **Pasal 5**

Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk biaya pengobatan dan perawatan kelas III di Rumah Sakit yang diperuntukan peserta Kartu Sehat, SKTM, Pasien Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas, Pasien Penghuni Panti Asuhan, Pasien Program Keluarga Harapan, Pasien Tahanan Titipan Kepolisian, Pasien Tahanan Titipan Kejaksaan dan Pasien Terlantar;

## **Pasal 6**

- (1) Besarnya tarif pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin berdasarkan Peraturan Walikota Bekasi Nomor 10 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan, prosedur, persyaratan pelayanan, pembiayaan, serta tata cara pembayaran dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat miskin peserta Kartu Bekasi Sehat atau sejenisnya dan Surat Keterangan Tidak Mampu tercantum dalam Lampiran Peraturan ini, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

## **Pasal 7**

- (1) Biaya pelayanan kesehatan untuk pelayanan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap kelas III di RSUD Kota Bekasi bagi masyarakat yang menggunakan Kartu Sehat, Pasien Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas, Pasien Penghuni Panti Asuhan, Pasien Program Keluarga Harapan, Pasien Tahanan Titipan Kepolisian, Pasien Tahanan Titipan Kejaksaan dan Pasien Terlantar ditetapkan tanpa biaya.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan untuk pelayanan gawat darurat dan rawat jalan di RSUD Kota Bekasi bagi masyarakat yang menggunakan SKTM ditetapkan berdasarkan tanpa biaya/*cost sharing*. Biaya pelayanan kesehatan untuk rawat inap kelas III di RSUD Kota Bekasi bagi masyarakat yang menggunakan SKTM ditetapkan berdasarkan system iur biaya / *cost shering*.

## **BAB V PENYELENGGARAAN**

### **Pasal 8**

- (1) Penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang berdasarkan Keputusan Walikota dilaksanakan oleh RSUD Kota Bekasi.
- (2) Bagi pasien keluarga miskin yang dirujuk oleh RSUD ke Rumah Sakit lain menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.

**BAB VI  
MONITORING DAN EVALUASI**

**Pasal 9**

- (1) Untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pelayanan Kartu Sehat, SKTM, Pasien Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas, Pasien Penghuni Panti Asuhan, Pasien Program Keluarga Harapan, Pasien Tahanan Titipan Kepolisian, Pasien Tahanan Titipan Kejaksaan dan Pasien Terlantar di RSUD Kota Bekasi dibentuk Panitia Pelaksana Kegiatan Penggantian Pelayanan Keluarga Miskin serta Petugas Verifikator Independen yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Monitoring dan evaluasi meliputi kepesertaan, pelayanan, pendanaan, pengorganisasian, verifikasi dan pengaduan masyarakat.

**BAB VII  
PENUTUP**

**Pasal 10**

Dengan berlakunya Peraturan Walikota ini maka Peraturan Walikota Bekasi Nomor 74 Tahun 2013 dinyatakan dicabut dan tidak berlaku.

**Pasal 11**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bekasi  
pada tanggal 2 Januari 2015

**WALIKOTA BEKASI,**

**Ttd/Cap**

**RAHMAT EFFENDI**

Diundangkan di Bekasi  
pada tanggal 2 Januari 2015

**SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,**

**Ttd/Cap**

**RAYENDRA SUKARMADJI**

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2015 NOMOR 1.A SERI E



LAMPIRAN : PERATURAN WALIKOTA BEKASI  
Nomor : 02. A TAHUN 2015  
Tanggal : 2 Januari 2015

## **TATA CARA PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN**

### **I. PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin.

Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya.

Sebagaimana Visi dan Misi Walikota Bekasi yaitu Bekasi Maju, Sejahtera dan Ikhsan juga merupakan keinginan kita semua. Pendidikan dan kesehatan adalah hak asasi manusia secara universal dan dijamin oleh Undang-undang.

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Bekasi semakin meningkat, terutama setelah diberlakukan kebijakan pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas. Kebutuhan pelayanan kesehatan tentunya tidak cukup sampai pelayanan kesehatan dasar, namun diperlukan juga pelayanan tingkat lanjutan/spesialistik, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Pembiayaan pelayanan kesehatan cukup mahal dan bervariasi sehingga tidak terjangkau secara ekonomi terutama bagi masyarakat miskin atau kurang mampu.

Jumlah masyarakat miskin yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Bekasi dan mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan dari Pemerintah Daerah sampai saat ini adalah 117.090 jiwa dimana jumlah tersebut dapat berubah sewaktu-waktu setelah dilakukan validasi.

## II. Tujuan

Tujuan umum :

Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan atau tidak mampu bagi penduduk kota bekasi( DILUAR KUOTA BPJS)

Tujuan khusus :

- a. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin dan atau tidak mampu di puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit.
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh bagi masyarakat miskin dan atau tidak mampu.

## III. Mekanisme pelayanan

### A. Kepesertaan

#### 1. Kartu Sehat

- a) Peserta Kartu Sehat adalah masyarakat miskin di luar peserta BPJS yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dan mempunyai kartu peserta Kartu Sehat.
- b) Kartu Sehat hanya berlaku bagi peserta/pemegang kartu istri atau suami, dan anak-anak masing-masing mempunyai kartu sendiri yang tidak berlaku bagi yang lain dan tidak boleh dipindahtangankan.

#### 2. Keluarga Harapan

- a) Kartu Peserta Keluarga Harapan.
- b) Surat Pengantar dari Dinas Sosial
- c) Surat Rujukan dari Puskesmas.

#### 3. SKTM

- a) Memiliki KTP dan KK
- b) Mendapatkan surat pengantar dari RT/RW yang ditujukan ke kelurahan

- c) Dilakukan verifikasi oleh kelurahan berdasarkan kriteria miskin yang sudah ditetapkan
- d) Kelurahan menerbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu dengan mencantumkan kriteria miskin berdasarkan hasil verifikasi.

## **B. Persyaratan**

### 1. Kartu Sehat

- a) Foto copy kartu peserta
- b) Foto copy KTP dan KK
- c) Surat rujukan dari Puskesmas dan RSUD apabila dirujuk ke rumah sakit diluar Kota Bekasi.
- d) Surat keterangan/tindakan dari dokter jaga IGD bagi pasien dengan kasus kegawatdaruratan.

### 2. Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Kelas II A Bekasi.

- a) Surat Pengantar dari Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bekasi.
- b) Surat rujukan dari Poliklinik Lapas.

### 3. Penghuni Panti Asuhan

- a) Surat Pengantar dari Pimpinan Panti Asuhan diketahui oleh Dinas Sosial Kota Bekasi.
- b) Surat rujukan dari Puskesmas/klinik Kesehatan.

### 4. Pasien Terlantar

Surat Keterangan dari Dinas Sosial Kota Bekasi.

### 5. SKTM di RSUD

- a) Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).
- b) Foto copy KTP dan KK.
- c) Surat rujukan dari Puskesmas atau puskesmas pembantu.

d) Surat keterangan/tindakan dari dokter jaga IGD bagi pasien dengan kasus kegawatdaruratan.

6. Pasien Tahanan Kepolisian.

Surat Pengantar dari Kepolisian.

7. Pasien Tahanan Kejaksaan.

Surat Pengantar dari Kejaksaan.

### C. Prosedur pelayanan

Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.

1. Peserta Kartu Sehat dan SKTM wajib berobat ke layanan dasar (Puskesmas) terlebih dahulu.
2. Apabila pasien tidak dapat ditangani di Puskesmas dan merasa perlu untuk merujuk ke rumah sakit, maka Puskesmas harus membuat surat rujukan ke rumah sakit.
3. Apabila pasien perlu dirawat inap, rumah sakit menyediakan kamar rawat inap kelas III, dan pasien tidak boleh pindah kelas atas keinginan sendiri.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan status sosial ekonomi pasien.
5. Semua persyaratan untuk memperoleh jaminan pelayanan kesehatan dengan kartu Kartu Bekasi Sehat pada saat masuk rumah sakit harus menunjukkan kartu tersebut **kecuali dalam keadaan gawat darurat** dapat dilayani walaupun tanpa surat rujukan Puskesmas dan selanjutnya syarat-syarat yang lainnya harus segera dilengkapi.

6. Untuk pelayanan dengan menggunakan SKTM cukup mengisi form "Surat Keterangan Tidak Mampu" saat pendaftaran awal yang selanjutnya bersedia mengurus kelengkapan administrasi yang ditentukan.
7. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi sebagai fasilitas kesehatan rujukan, wajib memberikan jawaban atas pelayanan rujukan (rujukan balik) ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang merujuk disertai keterangan kondisi pasien dan tindak lanjut yang harus dilakukan.

Pelayanan tingkat lanjut meliputi :

- 1) Pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di rumah sakit.
  - 2) Pelayanan obat-obatan, alat dan bahan medis habis pakai serta pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya.
8. Untuk kasus kronis yang memerlukan perawatan berkelanjutan dalam waktu lama seperti Diabetes Millitus, Gagal ginjal, dan lain lain, surat rujukan dapat berlaku selama 1 bulan. Untuk kasus kronis lainnya seperti kasus gangguan jiwa, kusta, kasus paru dengan komplikasi, kanker, surat rujukan dapat berlaku selama 3 bulan. Pertimbangan pemberlakuan waktu surat rujukan ( 1 atau 3 bulan) didasarkan pada pola pemberian obat.
  9. Rujukan pasien antar RS termasuk rujukan RS antar daerah dilengkapi surat rujukan dari rumah sakit asal pasien dengan membawa identitas kepersertaan Kartu Bekasi Sehat atau SKTM.
  10. Apabila RSUD tidak dapat melayani dengan alasan medik maka dapat dirujuk ke Rumah Sakit rujukan lebih lengkap /RS Khusus.
  11. Jika alasan rujukan adalah non medik, maka dirujuk ke rumah sakit yang sudah MOU dengan Dinkes Kota Bekasi.

### **C. Manfaat**

Pada dasarnya manfaat yang disediakan bagi peserta bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin. Pelayanan kesehatan komprehensif meliputi :

Pelayanan kesehatan di FASKES lanjutan

a) Rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) di RS meliputi :

- 1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis / umum.
- 2) Rehabilitasi medik
- 3) Penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik.
- 4) Tindakan medis
- 5) Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan
- 6) Pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (kontrasepsi disediakan BKKBN).
- 7) Pemberian obat mengacu pada formularium rumah sakit.
- 8) Pelayanan darah
- 9) Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyulit

b) Rawat inap tingkat lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RS, meliputi :

- 1) Akomodasi rawat inap pada kelas III.
- 2) Konsultasi medi, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan.
- 3) Penunjang diagnostik : patologi klinik, patologi anatomi, laboratorium mikro patologi, patologi radiologi dan elektromedik.
- 4) Tindakan medis.
- 5) Operasi sedang, besar dan khusus.
- 6) Pelayanan rehabilitasi medis.
- 7) Perawatan intensif (HCU, ICU, NICU, PICU).

- 8) Pemberian obat mengacu pada formularium yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit.
- 9) Pelayanan darah.
- 10) Bahan dan alat kesehatan habis pakai.
- 11) Persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit (PONEK).
- 12) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah.

#### **D. Pelayanan yang tidak dijamin (Exclusion)**

- a. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan
- b. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika
- c. *General check up*
- d. Prothesis gigi tiruan
- e. Pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah
- f. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi
- g. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap bencana alam, kecuali memang yang bersangkutan sebagai peserta Jamkesmas
- h. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial, baik dalam gedung maupun luar gedung.

#### **D. Pembiayaan**

1. Peserta Kartu Sehat, Peserta Keluarga Harapan, Penghuni Panti Asuhan, Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Bekasi, Pasien Tahanan Kejaksaan dan Pasien terlantar di RSUD.

Biaya pelayanan kesehatan peserta Kartu Sehat yang dilayani di Rumah Sakit Pemerintah ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah Daerah dengan Pola Tarif Peraturan Walikota Bekasi Nomor 10 Tahun 2012.

## 2. SKTM di RSUD

- a) Biaya pelayanan kesehatan diberlakukan secara iur biaya/*cost sharing*
- b) Besarnya iur biaya/*cost sharing* ditetapkan 0% sampai dengan 50% besarnya iur biaya atau dibebaskan dari iur biaya diberikan berdasarkan kajian oleh Panitia Pelaksana Kegiatan Penggantian Pelayanan Keluarga Miskin pada RSUD Kota Bekasi.
- c) Pasien atau keluarga pasien membuat surat pernyataan kemampuan bayar di atas materai Rp. 6000 yang disetujui oleh Panitia Pelaksana Kegiatan Penggantian Pelayanan Keluarga Miskin pada RSUD Kota Bekasi.
- d) Jumlah biaya yang harus dibayar oleh pasien disetorkan melalui kasir RSUD

## IV. PENGORGANISASIAN

Dibentuk Panitia Pelaksana Kegiatan Penggantian Pelayanan Keluarga Miskin pada RSUD Kota Bekasi di luar peserta BPJS di Kota Bekasi.

## V. TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

### A. Rawat Jalan

1. Berkas bukti pelayanan pasien dikumpulkan per poliklinik, diserahkan ke bagian Tim Klaim.
2. Petugas klaim menginfut data dan membuat rekafitulasi data bulanan.
3. Hasil infutan dan rekafitulasi data serta berkas dokumen pasien diverifikasi oleh verifikator independen.
4. Petugas klaim mengajukan klaim minimal setiap 3 bulan sekali, sepanjang masih tersedia pagu anggaran.



5. Berkas surat penagihan yang sudah ditandatangani lengkap dan memenuhi persyaratan dibuatkan SPM nya.
6. Berkas surat penagihan dan SPM diajukan ke BPKAD.
7. BPKAD membuatkan SP2D, dan pembayaran di transfer ke rekening RSUD Kota Bekasi.
8. Apabila pagu anggaran tidak mencukupi, maka diklaimkan pada Tahun Anggaran berikutnya.

#### B. Rawat Inap

1. Pasien yang akan pulang berkasnya diverifikasi di bagian Tim Klaim (Panitia Pelaksana yang ditunjuk).
2. a. Khusus Pasien SKTM.  
Dikenakan iur biaya, berkas yang sudah diverifikasi dibawa ke kasir rawat inap untuk melakukan iur bayar.  
b. berkas selain SKTM langsung diserahkan ke Tim Klaim.
3. Berkas pada huruf 2<sup>a</sup> oleh kasir diserahkan kembali ke bagian Tim Klaim.
4. Petugas klaim menginfut data dan membuat rekapitulasi data bulanan.
5. Hasil infutan dan rekapitulasi data tersebut di verifikasi oleh verifikator independen.
6. Petugas klaim mengajukan klaim minimal 3 bulan sekali, sepanjang masih tersedia pagu anggaran.
7. Berkas Surat Penagihan yang sudah ditandatangani lengkap dan memenuhi persyaratan dibuatkan SPM nya.
8. Berkas Surat Penagihan dan SPM diajukan ke BPKAD.
9. BPKAD membuatkan SP2D dan pembayaran di transfer ke rekening RSUD Kota Bekasi.

10. Apabila pagu anggaran tidak mencukupi, maka diklaimkan pada Tahun Anggaran berikutnya.

## **VI. MONITORING DAN EVALUASI**

Monitoring pelaksanaan Kartu Sehat, Peserta Keluarga Harapan, Penghuni Panti Asuhan, Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Bekasi, Pasien terlantar dilaksanakan oleh Subag. Anggaran dan Mobilisasi Dana serta Bidang Pelayanan Medik dengan beberapa cara, diantaranya :

- a) Laporan bulanan kegiatan Kartu Sehat, Peserta Keluarga Harapan, Penghuni Panti Asuhan, Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Bekasi, Pasien terlantar yang dilaksanakan oleh PPK.
- b) Melibatkan peran SPI Rumah Sakit
- c) Survey Kepuasan dan tanggapan terhadap komplain

Ruang lingkup monitoring meliputi :

- a) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan oleh Kasi Pelayanan Medik yang mencakup jumlah kasus, rujukan, pola penyakit rawat jalan dan rawat inap
- b) Pelaksanaan penyaluran dana ke bagian Anggaran dan Mobilisasi Dana , verifikasi klaim tagihan serta laporan pertanggungjawaban keuangan Bendahara

## **VII. INDIKATOR KEBERHASILAN**

a. Indikator Input :

1. Ketersediaan dana APBD
2. Ketersediaan sarana, prasarana, dan software
3. Adanya peran SPI Rumah Sakit
4. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

b. Indikator Proses :

1. Terlaksananya pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan mutu di rumah sakit;
2. Terlaksananya distribusi dana luncturan sesuai kebutuhan;
3. Terlaksananya penetapan tarif sebagaimana yang digunakan pada tarif Perwal Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Bekasi yang berlaku sebagai dasar pembayaran dan pertanggungjawaban pemanfaatan dana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat miskin;
4. Terlaksananya verifikasi pertanggungjawaban pemanfaatan dana Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin;
5. Terlaksananya penyampaian pertanggungjawaban pemanfaatan dana;
6. Terlaksananya pelaporan penyelenggaraan secara periodik dan berjenjang sesuai dengan sistem informasi Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin;
7. Terlayaninya peserta Kartu Sehat, Peserta Keluarga Harapan, Penghuni Panti Asuhan, Warga Binaan Lapas Kelas II Kota Bekasi, Pasien terlantar.

c. Indikator Output :

1. Tersedianya data dan informasi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin.
2. Terpenuhinya kecukupan dana dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di luar peserta BPJS di Kota Bekasi.
3. Kepuasan Pelanggan ( SPM )

d. Cara Perhitungan:

1. Untuk mengukur keberhasilan dari sektor indikator input dan indikator proses, masing-masing indikator terdiri 7 dan 4 unsur, dan tiap unsur mempunyai nilai 9,09 Apabila semua unsur berhasil, perhitungannya adalah :  $11 \times 9,09 = 100$  (%).

2. Untuk mengukur keberhasilan dari sektor indikator output yang terdiri dari 3 unsur, dan tiap unsur mempunyai nilai 25, maka apabila semua unsur dinilai berhasil, perhitungannya adalah :  $3 \times 33 = 100$  (%).

### **VIII. PELAPORAN**

Pelaporan dilaksanakan oleh semua unit yang ada dalam struktur organisasi Satuan Pelaksana Dalam menyusun pelaporan, harus diperhatikan unsur-unsur yang ada dalam indikator input, indikator proses dan indikator output.

Laporan dibuat dalam bentuk laporan bulanan, semesteran dan tahunan. Semua laporan dari unit organisasi dihimpun dan dibuat Rekapitulasi oleh Sekretaris dan menjadi laporan Ketua Satuan Organisasi yang selanjutnya dilaporkan kepada Penanggungjawab Satuan Pelaksana sebagai bahan laporan kepada Walikota.

**WALIKOTA BEKASI,**

**Ttd/Cap**

**RAHMAT EFFENDI**

Diundangkan di Bekasi  
pada tanggal 2 Januari 2015

**SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,**

**Ttd/Cap**

**RAYENDRA SUKARMADJI**

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2015 NOMOR 1.A SERI E