



19

*Gubernur Provinsi Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta*

PERATURAN GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 19 TAHUN 2012

TENTANG

PEMBAYARAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PESERTA  
JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2011, telah diatur mengenai Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil Daerah;
- b. bahwa terhadap klaim perawatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, pengajuan dilaksanakan paling lama 2 (dua) bulan setelah pelayanan dan untuk perawatan pasien akhir tahun sebelumnya, sesuai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis, maka untuk penagihan dan pembayaran klaim dilakukan pada awal tahun berikut;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk tertib administrasi pembayaran tagihan, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pembayaran Biaya Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Pengelolaan Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
9. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
11. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
12. Peraturan Gubernur Nomor 55 Tahun 2007 tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Keluarga Miskin, Kurang Mampu dan Bencana di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
13. Peraturan Gubernur Nomor 150 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;
14. Peraturan Gubernur Nomor 15 Tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah;
15. Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2011 tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil Daerah;
16. Peraturan Gubernur Nomor 37 Tahun 2011 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEMBAYARAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Badan Kepegawaian Daerah yang selanjutnya disingkat BKD adalah Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
6. Unit Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut UP Jamkesda adalah Unit Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
7. Penyedia Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah Institusi Penyedia pelayanan kesehatan yang terdiri dari Dokter Keluarga, Puskesmas, Kecamatan, Puskesmas Kelurahan, Klinik, Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta yang menandatangani Ikatan Kerja Sama dengan UP Jamkesda.
8. Keluarga Miskin adalah Penduduk Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang masuk dalam data kemiskinan Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dan dinyatakan miskin oleh Tim Kelurahan berdasarkan hasil verifikasi lapangan.
9. Legiun Veteran Republik Indonesia yang selanjutnya disingkat LVRI adalah Persatuan Para Pejuang Kemerdekaan Republik Indonesia.
10. Penduduk Rentan adalah Penduduk yang tidak masuk kriteria kemiskinan dan mudah terkena dampak dari suatu keadaan dan/atau kebijakan pemerintah berkaitan dengan stabilitas ekonomi, serta belum mempunyai jaminan kesehatan.
11. Korban Bencana adalah Penduduk Daerah atau Luar Daerah yang tertimpa bencana akibat wabah, perbuatan manusia, maupun alam dan acara yang diselenggarakan Pemerintah Daerah atau Nasional yang bersifat massal yang terjadi di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
12. Pasien Thalasaemia dan Hemophilia adalah Penderita penyakit kelainan darah Thalasaemia dan Hemophilia yang berasal dari keluarga miskin dan diusulkan oleh Yayasan Thalasaemia dan Hemophilia Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
13. Penyandang Cacat adalah Seseorang yang mengalami kelainan fisik atau mental sebagai akibat dari bawaan sejak lahir maupun lingkungan (kecelakaan), sehingga menjadi hambatan untuk melakukan kegiatan sehari-hari.
14. Kader Kesehatan adalah Tenaga kesehatan sukarela yang tercatat pada Dinas Kesehatan.
15. Juru Pemantau Jentik yang selanjutnya disingkat Jumantik adalah Petugas khusus yang berasal dari lingkungan sekitar yang secara sukarela mau bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk DBD aedes aegypti di wilayahnya serta melakukan pelaporan ke kelurahan secara rutin dan berkesinambungan.
16. Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat KDRT adalah Setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

17. Penduduk Usia Lanjut adalah Seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 (enam puluh) tahun.
18. Forum Komunikasi Dermawan Darah adalah Perkumpulan orang yang telah menyumbangkan darah bersih minimal 75 (tujuh puluh lima) kali dan bersifat independen.
19. Trafficking adalah Perekrutan, pengiriman, pemindahan, penampungan atau penerimaan seseorang dengan ancaman atau penggunaan kekerasan atau bentuk-bentuk tekanan lain, pemaksaan, penculikan, pemalsuan, penipuan, pencurangan atau penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan ataupun penerimaan/pemberian bayaran atau manfaat sehingga memperoleh dari orang yang memegang kendali atas orang tersebut untuk dieskloitasi seksual lainnya, kerja atau pelayanan paksa, perbudakan atau praktek-praktek yang menyerupai, adopsi ilegal atau pengambilan organ-organ tubuh.
20. Prognosa/Prognosis adalah Gambaran kemungkinan membaiknya atau memburuknya akibat dari suatu penyakit.
21. Pegawai Negeri Sipil Daerah yang selanjutnya disingkat PNS adalah Pegawai Negeri Sipil Daerah, Calon Pegawai Negeri Sipil Daerah dan Pensiunan Pegawai Negeri Sipil Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
22. Dewan Pertimbangan Medis adalah Dewan yang ditunjuk oleh Kepala Dinas Kesehatan untuk memberikan pertimbangan medis sesuai kebutuhan kepada UP Jamkesda.
23. Komite Medis Rumah Sakit adalah Komite yang ditunjuk oleh Direktur Rumah Sakit untuk memberikan pertimbangan medis sesuai kebutuhan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Penyusunan Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk memberikan acuan bagi UP Jamkesda dalam melakukan pembayaran tagihan biaya pelayanan kesehatan peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, dengan tujuan :

- a. terwujudnya tertib administrasi dalam pembayaran tagihan biaya pelayanan kesehatan yang diajukan oleh PPK; dan
- b. memudahkan PPK dalam mengajukan proses pembayaran tagihan yang diajukan.

## BAB III

### PEMBAYARAN

#### Pasal 3

Dalam rangka pemberian pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, maka penggunaan biaya yang diperuntukkan bagi Penduduk Miskin, Penduduk Rentan dan Korban Bencana meliputi :

- a. pembayaran pelayanan kesehatan kepada PPK secara *fee for service* dan mengacu kepada Paket Pelayanan Esensial (PPE), mempertimbangkan formularium rumah sakit yang bersangkutan dan secara bertahap diarahkan untuk menggunakan kelompok diagnosis;
- b. pembayaran pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Klinik dan Dokter Keluarga dilakukan secara kapitasi dan non kapitasi yang mengacu pada tarif Pemerintah Daerah dan tarif kesepakatan antara penyelenggara dan PPK;
- c. pembayaran pelayanan kesehatan dengan menggunakan Ambulans Dinas Kesehatan dan penyediaan darah/apheresis Palang Merah bagi Keluarga Miskin, Penduduk Rentan dan Korban Bencana;
- d. pembiayaan untuk kasus khusus yang biayanya melebihi Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) direkomendasikan untuk tindak lanjut dari perawatannya oleh Komite Medis Rumah Sakit sesuai dengan Prognosanya;
- e. pembayaran untuk perawatan di Intensive Care Unit (ICU) maksimal 10 (sepuluh) hari, Neonatal Intensive Care Unit (NICU) dan Perinatal Intensive Care Unit (PICU) paling lama 30 (tiga puluh) hari;
- f. plafon maksimum pembiayaan adalah Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah); dan
- g. untuk kasus yang memerlukan tindakan, sehingga melebihi plafon maksimal, dapat dibiayai selama usia, prognosa dan harapan hidupnya baik, dikuatkan oleh Komite Medik Rumah Sakit dan disetujui oleh Kepala UP Jamkesda.

#### Pasal 4

Untuk pembayaran biaya Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil meliputi :

- a. selisih biaya atas pelayanan tindakan/obat yang tidak ditanggung oleh PT Askes yang mengacu pada tarif kesepakatan;
- b. pembiayaan pelayanan kesehatan dengan menggunakan Ambulans Dinas Kesehatan atau Ambulans Rumah Sakit;
- c. pembiayaan pelayanan gawat darurat oleh Penyedia Pelayanan Kesehatan yang belum bekerja sama dengan PT Askes;
- d. penggantian biaya pelayanan kesehatan yang telah dibayarkan terlebih dahulu selama menjalani perawatan pada Penyedia Pelayanan Kesehatan;
- e. maksimum pembayaran Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil adalah sebagai berikut :
  1. Gawat Darurat per hari Rp 2.000.000,00 (dua juta rupiah);
  2. Rawat Jalan per hari Rp 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah);
  3. Pelayanan Satu Hari (ODC) Rp 2.000.000,00 (dua juta rupiah); dan
  4. Rawat Inap maksimal per orang/tahun Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- f. untuk kasus yang memerlukan tindakan, sehingga melebihi plafon maksimal, dapat dibiayai selama usia, prognosa dan harapan hidupnya baik, dikuatkan oleh Komite Medik Rumah Sakit dan disetujui oleh Kepala UP Jamkesda.

## Pasal 5

Pembayaran biaya Jaminan Pemeliharaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, juga diberlakukan bagi :

- a. Kejadian Luar Biasa (KLB) Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
- b. Korban kekerasan terhadap perempuan dan anak;
- c. Pasien penyandang cacat yang masuk dalam Yayasan;
- d. Korban trafficking Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
- e. Penghuni Panti, Rumah Singgah, organisasi sosial, lembaga sosial dan forum komunikasi Pusaka (bukan karyawan) yang telah mempunyai sertifikat, yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
- f. Kader Posyandu Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
- g. Jumantik Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
- h. LVRI;
- i. Penduduk Lanjut Usia; dan
- j. Masyarakat yang terkendala biaya kesehatan di daerah.

## Pasal 6

- (1) Pembayaran tagihan kepada PPK dilaksanakan untuk pelayanan kesehatan peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah pada tahun berjalan dan pada tahun sebelumnya yang belum terbayarkan.
- (2) Untuk kelancaran operasional PPK, UP Jamkesda dapat memberikan uang muka maksimal sebesar 30% (tiga puluh persen) dari jumlah tagihan setiap bulannya.
- (3) Mekanisme pemberian uang muka diatur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam Juklak Juknis.
- (4) Pencairan untuk pembayaran tagihan biaya sebagaimana dimaksud dilakukan pada awal bulan atau sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai prosedur pembayaran biaya Jaminan Pemeliharaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Pasal 4 dan Pasal 5 mengacu pada Petunjuk Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis yang telah ada bagi Keluarga Miskin, Kurang Mampu dan Bencana serta PNS.

## BAB IV

## PEMBIAYAAN

## Pasal 7

- (1) Pembiayaan bagi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Miskin, Penduduk Rentan, Korban Bencana dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Unit Penyelenggara Jamskesda Provinsi DKI Jakarta dengan Kode Rekening 5.2.2.03.20.

- (2) Pembiayaan bagi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan PNS dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Unit Penyelenggara Jamkesda dengan Kode Rekening 5.2.2.04.01.

## BAB V

### PENGAWASAN, MONITORING DAN EVALUASI

#### Pasal 8

Pengawasan terhadap penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dilaksanakan :

- a. secara teknis, oleh UP Jamkesda; dan
- b. secara fungsional, oleh aparat pengawasan fungsional eksternal dan internal pemerintah.

#### Pasal 9

- (1) Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dilaksanakan dengan pembagian tugas sebagai berikut :
  - a. Unit Penyelenggara Jamkesda terhadap pelayanan yang diberikan oleh PPK;
  - b. Dinas Kesehatan terhadap Unit Penyelenggara Jamkesda; dan
  - c. BKD terhadap Kebijakan Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan PNS.
- (2) Dalam menyelenggarakan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Satuan Kerja Perangkat Daerah/ Unit Kerja Perangkat Daerah terkait.
- (3) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

## BAB VI

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 10

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku :

- a. Keputusan Gubernur Nomor 317 Tahun 2011 tentang Pembayaran Tagihan Biaya Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin, Kurang Mampu dan Korban Bencana kepada Rumah Sakit dan Puskesmas; dan

- b. Keputusan Gubernur Nomor 1450 Tahun 2011 tentang Pembayaran Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil Daerah kepada Penyedia Pelayanan Kesehatan Tahun 2011.

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 23 Februari 2012

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,



FAUZI BOWO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 2 Maret 2012

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,



FADJAR PANJAITAN  
NIP 195508261976011001

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
TAHUN 2012 NOMOR 19