



**WALIKOTA DEPOK**  

---

**PERATURAN WALIKOTA DEPOK**  
**NOMOR 13 TAHUN 2012**

**TENTANG**  
**PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,**  
**WALIKOTA DEPOK,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Depok yang optimal, perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan melalui Program Jaminan Kesehatan;
- b. bahwa Pemerintah Kota Depok berkewajiban untuk menjamin kesehatan masyarakat miskin diluar kuota JAMKESMAS yang dituangkan dalam Peraturan Daerah Nomor 03 tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Negara Nomor 3828);
2. Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
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. 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);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;

10. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 07 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Pilihan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 07);
11. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 08) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 06 Tahun 2011 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2011 Nomor 06);
12. Peraturan Daerah Nomor 01 Tahun 2010 Tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2010 Nomor 01);
13. Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2010 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2010 Nomor 01);

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Depok.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Depok.
3. Walikota adalah Walikota Depok.
4. DPPKA adalah Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Kota Depok.
5. Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat dengan JAMKESDA adalah pelayanan jaminan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Kota bagi masyarakat miskin Kota diluar kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dengan menggunakan kartu JAMKESDA.

6. Kartu JAMKESDA adalah kartu yang diberikan kepada peserta JAMKESDA.
7. Peserta JAMKESDA adalah masyarakat miskin dan/tidak mampu yang tidak terdaftar sebagai peserta JAMKESMAS atau peserta jaminan kesehatan lainnya yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Depok.
9. Gawat Darurat adalah keadaan karena cedera/tidak yang mengancam nyawa atau menimbulkan cacat (sesuai lampiran I).
10. Pelayanan Kegawatdaruratan adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
11. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosa, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
12. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, konsultasi, diagnosis, pengobatan, visite dan/atau pelayanan medis lainnya dengan menempati tempat tidur/tinggal di ruang rawat inap kelas III atau ruang rawat khusus.
13. Obat Standar adalah obat yang harus tersedia di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku yang tertuang dalam Formularium Rumah Sakit Program JAMKESMAS.
14. Obat pendamping adalah obat yang dibutuhkan peserta JAMKESDA di luar obat standar melalui persetujuan Komite Medik Rumah Sakit
15. Tindakan Medis adalah tindakan yang bersifat operatif dan non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.

16. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.
17. Pemberi Pelayanan Kesehatan selanjutnya disebut PPK adalah sarana pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta JAMKESDA.
18. PPK I adalah sarana pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat dasar pada peserta JAMKESDA.
19. PPK II adalah sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut pada peserta JAMKESDA.
20. Surat Rujukan adalah surat yang dikeluarkan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut.
21. SJP (Surat Jaminan Pelayanan) adalah surat jaminan pembiayaan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan cq UPT JAMKESDA bagi peserta JAMKESDA yang mendapatkan pelayanan kesehatan di PPK II.
22. UPT JAMKESDA adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan JAMKESDA.

## **BAB II**

### **MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **Pasal 2**

- (1) Petunjuk teknis ini ditetapkan dengan maksud untuk digunakan sebagai acuan bagi pelayanan JAMKESDA.
- (2) Tujuan disusunnya petunjuk teknis ini adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan dan manajemen pengelolaan serta terkendalinya mekanisme Program JAMKESDA.

**BAB III**  
**TATA LAKSANA KEPESERTAAN**

**Pasal 3**

- (1) Peserta JAMKESDA ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (2) Keputusan Walikota menetapkan jumlah (kuota) peserta JAMKESDA.
- (3) Bagi setiap peserta JAMKESDA diberikan kartu kepesertaan.
- (4) Kartu JAMKESDA berlaku sesuai dengan yang tercantum dalam kartu kepesertaan.
- (5) Apabila diterbitkan kartu baru maka kartu lama dinyatakan tidak berlaku lagi meskipun tidak dilakukan penarikan kartu dari peserta.
- (6) Bagi peserta JAMKESDA yang telah meninggal dunia, pindah ke luar Kota Depok, tidak memenuhi persyaratan sebagai peserta JAMKESDA maka haknya hilang dan dapat dialihkan kepada orang lain dengan persyaratan yang sudah ditetapkan.
- (7) Bagi peserta JAMKESDA yang memiliki data ganda maka salah satu kartu pesertanya harus dikembalikan ke Dinas Kesehatan dan kepesertaannya dapat dialihkan kepada orang lain dengan persyaratan yang sudah ditetapkan.
- (8) Bagi peserta JAMKESDA yang haknya hilang sebagaimana disebutkan pada ayat (6) dan ayat (7) maka kartu JAMKESDA ditarik oleh Dinas Kesehatan dan menjadi kartu gagal distribusi.
- (9) Kartu gagal distribusi sebagaimana disebutkan pada ayat (8) menjadi kuota pengganti dan kepesertaannya dapat dialihkan kepada calon peserta JAMKESDA yang berasal dari wilayah yang sama sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (10) Bayi yang lahir dari peserta JAMKESDA, setelah terbitnya SK Walikota dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan menunjukkan akte kelahiran/surat keterangan lahir dari tenaga kesehatan, kartu JAMKESDA orang tua dan Kartu Keluarga orang tuanya, untuk selanjutnya diajukan proses peralihan untuk menjadi peserta JAMKESDA.

#### **Pasal 4**

- (1) Cara penggantian/peralihan kepesertaan JAMKESDA adalah sebagai berikut :
  - a. Permohonan dari calon peserta;
  - b. Calon peserta telah memiliki KTP Depok yang berlaku minimal 6 (enam) bulan dan telah bertempat tinggal di Kota Depok selama 6 (enam) bulan;
  - c. Surat keterangan meninggal, pindah, ganda, tidak layak dari yang berwenang;
  - d. Surat keterangan tidak mampu dari yang berwenang;
  - e. Surat permohonan penggantian data peserta dari yang berwenang; dan
  - f. Memenuhi 9 (sembilan) dari 14 (empat belas) kriteria miskin berdasarkan hasil verifikasi dari puskesmas.
- (2) Bila terjadi kehilangan kartu JAMKESDA, peserta melapor ke Dinas Kesehatan cq UPT JAMKESDA untuk selanjutnya dilakukan pengecekan database kepesertaannya dan UPT JAMKESDA berkewajiban menerbitkan surat keterangan yang bersangkutan sebagai peserta.
- (3) Penyalahgunaan terhadap hak kepesertaan dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 5**

- (1) UPT JAMKESDA bertugas melaksanakan verifikasi kepesertaan dengan mencocokkan kartu JAMKESDA dari peserta yang berobat dengan database kepesertaan dilengkapi dengan dokumen berupa Kartu Keluarga (KK)/Kartu Tanda Penduduk (KTP)/identitas lainnya untuk pembuktian kebenarannya.
- (2) Setelah dilakukan verifikasi kepesertaan untuk selanjutnya diterbitkan SJP (Surat Jaminan Pelayanan).
- (3) SJP diberikan kepada semua pasien yang akan/sedang mendapatkan pelayanan di PPK II.

**BAB IV**  
**RUANG LINGKUP PELAYANAN JAMKESDA**

**Pasal 6**

- (1) Setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) dan pelayanan gawat darurat.
- (2) Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.
- (3) Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
- (4) Pelayanan kesehatan dasar (RJTP dan RITP) diberikan di PPK I (Puskesmas dan jaringannya maupun sarana kesehatan swasta yang bekerja sama).
- (5) Pada keadaan gawat darurat (emergency) seluruh sarana kesehatan di Kota Depok wajib memberikan pelayanan penanganan pertama keadaan gawat darurat kepada peserta JAMKESDA walaupun tidak sebagai PPK jaringan JAMKESDA sebagai bagian dari fungsi sosial rumah sakit. Setelah kegawatdaruratannya selesai ditangani, selanjutnya sarana kesehatan tersebut segera merujuk ke PPK jaringan JAMKESDA untuk penanganan lebih lanjut.
- (6) Status kepesertaan harus ditetapkan sejak awal untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (7) Pemberian pelayanan kepada peserta oleh PPK II harus dilakukan secara efisien dan efektif, dengan menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.
- (8) Kriteria diagnosa



**BAB V**  
**PROSEDUR PELAYANAN**

**Pasal 7**

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Kesehatan Dasar :
  1. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, peserta harus menunjukkan kartu JAMKESDA;
  2. Pelayanan kesehatan dasar dilakukan di PPK I;
  3. Bila menurut indikasi medis peserta memerlukan pelayanan pada tingkat lanjut maka PPK I dapat merujuk peserta ke PPK II;
  4. PPK II penerima rujukan wajib merujuk kembali peserta JAMKESDA disertai jawaban dan tindak lanjut yang harus dilakukan jika secara medis peserta sudah dapat dilayani di PPK I yang merujuk.
- b. Pelayanan Tingkat Lanjut
  1. Peserta JAMKESDA yang memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjut (RJTL dan RITL), dirujuk dari PPK I ke PPK II secara berjenjang dengan membawa kartu peserta JAMKESDA/identitas kepesertaan lainnya dan surat rujukan yang ditunjukkan sejak awal. Pada kasus gawat darurat (*emergency*) tidak memerlukan surat rujukan;
  2. Pelayanan tingkat lanjut sebagaimana diatas meliputi :
    - a) Pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di Rumah Sakit;
    - b) Pelayanan rawat inap bagi peserta diberikan di kelas III (tiga) atau ruang khusus di Rumah Sakit;
    - c) Pelayanan obat-obatan dan alat/bahan medis habis pakai;
    - d) Pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya.

3. Rujukan pasien antar PPK II termasuk rujukan PPK II ke luar Kota Depok dilengkapi surat rujukan dari rumah sakit asal pasien dengan membawa identitas kepesertaannya;
  4. Peserta JAMKESDA dalam keadaan gawat darurat wajib ditangani langsung tanpa diperlukan surat rujukan. Apabila setelah penanganan kegawat-daruratannya peserta belum melengkapi identitasnya, maka yang bersangkutan diberi waktu 2 x 24 jam hari kerja untuk melengkapi identitasnya yakni kartu peserta disertai KK dan KTP;
  5. Pada kasus gawat darurat maka Surat Jaminan Pelayanan (SJP) dari UPT JAMKESDA dapat diurus dalam waktu 2x24 jam hari kerja;
  6. Agar terjadi efisiensi pelayanan, pemberian obat wajib menggunakan formularium obat JAMKESMAS di rumah sakit;
  7. Alat Medis Habis Pakai (AMHP) tertentu dapat diklaimkan terpisah. Pilihan penggunaan AMHP mempertimbangkan efisiensi, efektifitas dan harga yang ekonomis tanpa mengorbankan mutu;
  8. Pelayanan darah dapat diklaimkan terpisah;
  9. Pelayanan RJTL dan pelayanan RITL di PPK II dilakukan secara terpadu. Dokter berkewajiban melakukan penegakan diagnosa yang tepat. Dokter penanggung jawab harus menuliskan nama dengan jelas serta menandatangani berkas pemeriksaan (resume medik);
  10. PPK II melakukan pelayanan dengan efisien dan efektif.
- c. Biaya transport rujukan pasien dari Puskesmas ke PPK II menjadi tanggung jawab Puskesmas yang merujuk, sedangkan biaya transportasi pemulangan pasien dari RS serta rujukan dari RS ke RS lainnya tidak ditanggung dalam program ini.

**BAB VI**  
**MANFAAT**  
**Pasal 8**

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

- a. Pelayanan kesehatan dasar
  1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), dilaksanakan pada PPK I meliputi pelayanan :
    - a) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
    - b) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
    - c) Tindakan medis kecil;
    - d) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
    - e) Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
    - f) Pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan BKKBN); dan
    - g) Pemberian obat.
  2. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi pelayanan:
    - a) Akomodasi rawat inap;
    - b) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
    - c) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
    - d) Tindakan medis kecil;
    - e) Pemberian obat; dan
    - f) Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED).Biaya pelayanan rawat inap tingkat pertama menjadi bagian dari pelayanan kesehatan dasar .

3. Persalinan normal dilakukan di Puskesmas non perawatan/Puskesmas Perawatan atau sarana kesehatan swasta yang bekerja sama;
  4. Pelayanan gawat darurat (emergency). Kriteria diagnose gawat darurat, sebagaimana ditetapkan dalam Lampiran Peraturan Walikota ini.
- b. Pelayanan kesehatan di PPK lanjutan :
1. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) di PPK II meliputi :
    - a) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
    - b) Rehabilitasi medik;
    - c) Penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
    - d) Tindakan medis;
    - e) Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
    - f) Pelayanan KB termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya;
    - g) Pemberian obat mengacu pada formularium;
    - h) Pelayanan darah; dan
    - i) Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyulit
  2. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) di PPK II meliputi :
    - a) Akomodasi rawat inap pada kelas III atau ruang khusus;
    - b) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
    - c) Penunjang diagnostik: patologi klinik, patologi anatomi, laboratorium mikro patologi, patologi radiologi dan elektromedik;
    - d) Tindakan medis;
    - e) Operasi sedang, besar dan khusus;
    - f) Pelayanan rehabilitasi medis;
    - g) Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU);

- h) Pemberian obat mengacu pada formularium JAMKESMAS;
  - i) Pelayanan darah;
  - j) Bahan dan alat kesehatan habis pakai; dan
  - k) Persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit (PONEK).
3. Pelayanan gawat darurat (*emergency*), kriteria diagnose gawat darurat sebagaimana ditetapkan dalam Lampiran Peraturan Walikota ini.
- c. Pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung dalam pelayanan JAMKESDA oleh PIHAK PERTAMA adalah:
- 1. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
  - 2. Pelayanan kesehatan dalam penanganan tindakan percobaan bunuh diri;
  - 3. Aborsi bukan karena indikasi medis;
  - 4. Penyakit atau cedera yang berkaitan dengan olahraga berbahaya;
  - 5. Kecelakaan lalu lintas yang ditanggung asuransi;
  - 6. Penyakit karena NAPZA;
  - 7. Penyakit menular seksual;
  - 8. Penyakit yang terjadi karena penyimpangan perilaku;
  - 9. Pelayanan kesehatan yang bersifat kosmetik;
  - 10. *General Check Up*;
  - 11. Prothesis gigi tiruan;
  - 12. Sirkumsisi tanpa indikasi medis;
  - 13. Pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
  - 14. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
  - 15. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
  - 16. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;

17. *Visume et repertum*;
  18. Pengurusan jenazah;
  19. Kaca mata;
  20. Alat bantu dengar;
  21. Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, korset, kaki palsu, dan tangan palsu);
  22. Segala jenis vitamin dan obat yang masuk katagori suplemen;
  23. Obat-obatan di luar obat standar dan obat pendamping;
  24. Biaya-biaya yang tidak terkait kondisi medis; dan
  25. Biaya transportasi dan komunikasi.
- d. Pelayanan kesehatan yang ditanggung tidak secara penuh dalam JAMKESDA oleh PIHAK PERTAMA adalah:
1. Penyakit bawaan
  2. Penyakit infeksi menular AIDS untuk bayi dan anak;
  3. Kanker
  4. Haemodialisa kronik;
  5. Perawatan intensif ( ICU, ICCU, PICU, NICU); dan
  6. Perawatan intermediate (*HCU, IW*).
- e. Batas maksimal pembiayaan untuk pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tidak melebihi nilai batas toleransi untuk penunjukan langsung yang diatur dalam peraturan perundang-undangan tentang pengadaan barang/jasa pemerintah

**BAB VII**  
**KEWAJIBAN**  
**Pasal 9**

- (1) Peserta JAMKESDA dan keluarganya wajib berhenti merokok
- (2) Jika peserta JAMKESDA diketahui merokok, maka :
  - a. Diberikan surat peringatan dan menandatangani surat pernyataan untuk tidak merokok;
  - b. Dilakukan pemantauan selama 3 (tiga) bulan; dan
  - c. Jika setelah masa pemantauan peserta JAMKESDA masih diketahui merokok maka kartu JAMKESDA ditarik.

**BAB VIII**  
**PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PPK)**

**Pasal 10**

- (1) Jaringan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dalam program JAMKESDA adalah PPK yang telah bekerja sama dalam program JAMKESDA.
- (2) Jaringan PPK membuat Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Pemerintah Kota melalui Dinas Kesehatan meliputi berbagai aspek pengaturannya dan diperbaharui setiap tahunnya apabila PPK tersebut masih berkeinginan menjadi PPK program JAMKESDA.
- (3) Sarana kesehatan baru yang berkeinginan bekerjasama dalam program JAMKESDA, mengajukan permohonan tertulis kepada Dinas Kesehatan disertai dokumen lengkap terdiri dari :
  - a. Profil sarana kesehatan;
  - b. Perizinan sarana kesehatan pemohon (ijin tetap atau ijin operasional sementara);
  - c. Penetapan kelas PPK; dan
  - d. Pernyataan bersedia mengikuti ketentuan dalam program JAMKESDA sebagaimana diatur dalam petunjuk teknis program JAMKESDA, ditandatangani diatas materai oleh Direktur PPK.
- (4) Berdasarkan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatas maka Dinas Kesehatan memberikan penilaian terhadap PPK pemohon, apabila telah memenuhi persyaratan diatas, maka dilakukan Perjanjian Kerjasama antara PPK dengan Pemerintah Kota.

**BAB IX**  
**PENDANAAN**

**Pasal 11**

- (1) Pendanaan JAMKESDA merupakan jenis belanja bantuan sosial.
- (2) Sumber Dana berasal dari APBD I dan APBD II.
- (3) Dana pelayanan kesehatan bagi peserta JAMKESDA meliputi seluruh pelayanan kesehatan di :
  - a. PPK I untuk pelayanan kesehatan dasar yang sifatnya pelayanan perorangan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif); dan
  - b. PPK II (RS pemerintah/swasta termasuk RS khusus, TNI/POLRI) untuk pelayanan kesehatan rujukan.
- (4) Pembayaran atas klaim dari PPK I dan II disalurkan melalui DPPKA ke rekening PPK I dan II melalui Bank.
- (5) Apabila terjadi kekurangan dana luncturan pelayanan kesehatan pada akhir tahun anggaran, akan diperhitungkan dan dibayarkan pada tahun selanjutnya.

**BAB X**  
**VERIFIKASI**

**Pasal 12**

- (1) Verifikasi adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh PPK. Verifikasi di PPK dilaksanakan oleh verifikator UPT JAMKESDA Dinas Kesehatan. Verifikasi atas pelayanan kesehatan dalam program JAMKESDA di PPK II meliputi :
  - a. Verifikasi administrasi kepesertaan meliputi kartu peserta, identitas peserta (KTP dan/atau KK), surat rujukan; dan
  - b. Administrasi pelayanan meliputi Surat Jaminan Pelayanan, jenis pelayanan dan obat-obatan yang diberikan, resume medis dan kuitansi.



- (2) Proses verifikasi dalam pelaksanaan JAMKESDA, meliputi :
  - a. Pemeriksaan kebenaran dokumen identitas peserta JAMKESDA oleh UPT JAMKESDA;
  - b. Pemeriksaan surat rujukan dan penerbitan surat jaminan pelayanan;
  - c. Memastikan dikeluarkannya rekapitulasi pengajuan klaim oleh petugas dari PPK;
  - d. Pemeriksaan kebenaran penulisan diagnose dan prosedur; dan
  - e. Pemeriksaan kebenaran besaran tarif sesuai diagnose dan prosedur.
- (3) Pelaksana Verifikasi  
Tenaga pelaksana verifikasi adalah tenaga yang memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan administrasi klaim meliputi aspek kepesertaan, pelayanan kesehatan, keuangan dan mampu melaksanakan tugasnya secara professional.

## **BAB XI**

### **PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

#### **Pasal 13**

- Pemantauan dan evaluasi diarahkan agar pelaksanaan program JAMKESDA berjalan secara efektif dan efisien sesuai prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pemantauan merupakan bagian program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulanan, semester maupun tahunan, melalui :
- a. Pertemuan dan koordinasi;
  - b. Pengelolaan Pelaporan Program (Pengolahan dan Analisis);
  - c. Kunjungan lapangan dan supervisi; dan
  - d. Penelitian langsung (survey/kajian).

**BAB XII**  
**PELAPORAN**

**Pasal 14**

- (1) Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi perlu dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Program JAMKESDA secara rutin setiap bulan.
- (2) PPK I dan II wajib mengirimkan laporan pelayanan JAMKESDA setiap tanggal 5 bulan berjalan ke UPT JAMKESDA Dinas Kesehatan.

**BAB XIII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 15**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Depok.

Ditetapkan di Depok  
pada tanggal 11 April 2012  
**WALIKOTA DEPOK,**  
**ttd.**

**H. NUR MAHMUDI ISMA'IL**

Diundangkan di Depok  
pada tanggal 11 April 2012

**SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK,**  
**ttd.**

**Hj. ETY SURYAHATI**

**BERITA DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2012 NOMOR 13**

**LAMPIRAN****PERATURAN WALIKOTA DEPOK****NOMOR : 13 TAHUN 2012****TANGGAL : 11 APRIL 2012****KRITERIA DIAGNOSA GAWAT DARURAT**

<b>No</b>	<b>Bagian</b>		<b>Diagnosa</b>
<b>I</b>	<b>Anak</b>	1.	Anemi sedang/berat
		2.	Apnea/gasping
		3.	Asfiksia neonatorum
		4.	Bayi ikterus, anak ikterus
		5.	Bayi kecil/premature
		6.	Cardiac arrest/payah jantung
		7.	Cyanotic Spell (penyakit jantung)
		8.	Diare profus (> 10hari) disertai dehidrasi ataupun tidak
		9.	Difteri
		10.	Ditemukan bising jantung, aritmia
		11.	Edema/bengkak seluruh badan
		12.	Epistaksis, tanda perdarahan lain disertai disertai febris
		13.	Gagal Ginjal Akut
		14.	Gagal Nafas Akut
		15.	Gangguan kesadaran, fungsi vital masih baik
		16.	Hematuri
		17.	Hipertensi berat
		18.	Hipotensi/syok ringan s/d berat
		19.	Intoxicasi (minyak tanah, baygon), keadaan umum masih baik
		20.	Intoxicasi disertai gangguan fungsi vital (minyak tanah, baygon)
		21.	Kejang disertai penurunan kesadaran
		22.	Muntah profus (> 6 hari) disertai dehidrasi ataupun tidak
		23.	Panas tinggi > 40°C
		24.	Resusitasi cairan

		25.	Sangat sesak, gelisah, kesadaran menurun, sianosis, ada retraksi berat (penggunaan otot pernafasan sekunder)
		26.	Sering kencing, kemungkinan diabetes
		27.	Sesak tapi kesadaran dan keadaan umum masih baik
		28.	Shock berat (profound): nadi tak teraba, tekanan darah terukur
		29.	Tetanus
		30.	Tidak kencing > 8 jam
		31.	Tifus abdominalis dengan komplikasi
<b>II</b>	<b>Bedah</b>	1.	Abses cerebri
		2.	Abses sub mandibula
		3.	Amputasi penis
		4.	Anuria
		5.	Appenicitis acuta
		6.	Atresia ani (anus malformasi)
		7.	Akut abdomen
		8.	BPH dengan retensio urine
		9.	Cedera kepala berat
		10.	Cedera kepala sedang
		11.	Cedera tulang belakang (vertebral)
		12.	Cedera wajah dengan gangguan jalan nafas
		13.	Cedera wajah tanpa gangguan jalan nafas, antara lain : a. Patah tulang hidung/nasal terbuka dan tertutup b. Patah tulang pipi (zygoma) terbuka dan tertutup c. Patah tulang rahang (maxilla & manibula) terbuka dan tertutup d. Luka terbuka daerah wajah
		14.	Cellulitis
		15.	Cholesistitis acut

		16.	Corpus alienum pada : a. Intra cranial b. Leher c. Thorax d. Abdomen e. Anggota gerak f. Genitalia
		17.	CVA Bleeding
		18.	Dislokasi persendian
		19.	Drowning
		20.	Flail ches
		21.	Fraktur tulang kepala
		22.	Gastroskikis
		23.	Gigitan binatang/manusia
		24.	Hanging
		25.	Hematothorax dan penumothorax
		26.	Hematuria
		27.	Hemoroid grade IV (dengan tanda strangulasi)
		28.	Hernia incarcerate
		29.	Hidrocephalus dengan TIK meningkat
		30.	Hirschprung disease
		31.	Ileus obstruksi
		32.	Internal bleeding
		33.	Luka bakar
		34.	Luka terbuka daerah abdomen
		35.	Luka terbuka daerah kepala
		36.	Luka terbuka daerah thorax
		37.	Meningokel/myelokel pecah
		38.	Multiple trauma
		39.	Omfalokel pecah
		40.	Pancreatitis acute
		41.	Patah tulang dengan dugaan cedera pembuluh darah
		42.	Patah tulang iga multiple
		43.	Patah tulang leher
		44.	Patah tulang terbuka

		45.	Patah tulang tertutup
		46.	Periappendiculla infiltrate
		47.	Peritonotis generalisata
		48.	Phlegmon dasar mulut
		49.	Priapismus
		50.	Prolaps rekti
		51.	Rectal bleeding
		52.	Ruptur otot dan tendon
		53.	Strangulasi penis
		54.	Syok Neuroragik
		55.	Tension pneumothorax
		56.	Tetanus generalisata
		57.	Tenggelam
		58.	Torsio testis
		59.	Tracheo esophagus fistel
		60.	Trauma tajam dan tumpul daerah leher
		61.	Trauma tumpul abdomen
		62.	Trauma thoraks
		63.	Trauma muskuloskeletal
		64.	Trauma spiral
		65.	Traumatik amputasi
		66.	Tumor otak dengan penurunan kesadaran
		67.	Unstable pelvis
		68.	Urosepsis
<b>III</b>	<b>Kardiovaskuler</b>	1.	Aritmia
		2.	Aritmia dan shock
		3.	Angina pectoris
		4.	Cor pulmonale decompensate yang akut
		5.	Edema paru akut
		6.	Henti jantung
		7.	Hipertensi berat dengan komplikasi (Hipertensi encephalopati, CVA)
		8.	Infark miokard dengan komplikasi (shock)
		9.	Kelainan jantung bawaan dengan gangguan ABC (Airway Breathing Circulation)

		10.	Kelainan katup jantung dengan gangguan ABC (Airway Breathing Circulation)
		11.	Krisis hipertensi
		12.	Miokarditis dengan shock
		13.	Nyeri dada
		14.	PEA (Pulseless Electrical Activity) dan Asistol
		15.	Sesak nafas karena payah jantung
		16.	Syndrom koroner akut
		17.	Syncope karena penyakit jantung
<b>IV</b>	<b>Kebidanan</b>	1.	Abortus
		2.	Atonia uteri
		3.	Distosia bahu
		4.	Eklampsia
		5.	Ekstraksi Vacum
		6.	Infeksi nifas
		7.	Kehamilan Ektopik Terganggu
		8.	Perdarahan Antepartum
		9.	Perdarahan Postpartum
		10.	Perlukaan jalan lahir
		11.	Pre Eklampsia & Eklampsia
		12.	Sisa Plasenta
<b>V</b>	<b>Mata</b>	1.	Benda asing di korena mata / kelopak mata
		2.	Blenorrhoe/Gonoblenorrhoe
		3.	Dakriosistitis akur
		4.	Endoftalmitis/Panoftalmitis
		5.	Glaukoma : a. Akut b. Sekunder
		6.	Penurunan tajam penglihatan mendadak : a. Ablasio retina b. CRAO c. Vitreous Bleeding
		7.	Sellulitis orbita

		8.	Semua kelainan kornea mata : a. Erosi b. Ulkus/abses c. Descemetolis
		9.	Semua trauma mata : a. Trauma tumpul b. Trauma fotoelektrik/radiasi c. Trauma tajam/tembus
		10.	Trombosis sinus kavernosis
		11.	Tumor orbita dengan pendarahan
		12.	Uveitis/Skleritis/Iritasi
<b>VI</b>	<b>Paru-paru</b>	1.	Asma bronchitis moderate severe
		2.	Aspirasi pneumonia
		3.	Emboli paru
		4.	Gagal nafas
		5.	Injury paru
		6.	Massive hemoptisis
		7.	Massive pleural enfussion
		8.	Oedema paru non cardiogenic
		9.	Open/close pneumothorax
		10.	PPOM Exacerbasi acut
		11.	Pneumonia sepsis
		12.	Pneumothorax ventil
		13.	Recurrent Haemoptoe
		14.	Status asmaticus
		15.	Tenggelam
<b>VII</b>	<b>Penyakit Dalam</b>	1.	Demam berdarah dengue
		2.	Demam tifoid
		3.	Difteri
		4.	Disequilibrium pasca HD
		5.	Gagal Ginjal Akut
		6.	GEA dan dehidrasi
		7.	Hematemesis melena
		8.	Hematochezia



		9.	Hipertensi maligna
		10	Intoksikasi Opiat
		11.	Keracunan makanan
		12.	Keracunan obat
		13.	Koma metabolic
		14.	Keto Acidosis Diabeticum (KAD)
		15.	Leptospirosis
		16.	Malaria
		17.	Observasi Syock
<b>VIII</b>	<b>THT</b>	1.	Abses dibidang THT & kepala-leher
		2.	Benda asing laring/trakea/bronkus dan benda asing tenggorokan
		3.	Benda asing telinga dan hidung
		4.	Disfagia
		5.	Obstruksi saluran nafas atas Gr. II/III Jackson
		6.	Obstruksi saluran nafas atas Gr. IV Jackson
		7.	Otalgia akut (apapun penyebabnya)
		8.	Parese fasilitas akut
		9.	Pendarahan dibidang THT
		10.	Syok karena kelainan di bidang THT
		11.	Trauma (akut) dibidang THT & kepala-leher
		12.	Tuli mendadak
		13.	Vertigo (berat)
<b>IX</b>	<b>Psikiatri</b>	1.	Gangguan Panik
		2.	Gangguan Psikotik
		3.	Gangguan Konversi
		4.	Gaduh Gelisah

**WALIKOTA DEPOK,**

**ttd.**

**H. NUR MAHMUDI ISMA'IL**