



Penyelenggara Pelayanan Publik Berdasarkan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, Penyelenggara pelayanan publik atau Penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik, Atasan satuan kerja Penyelenggara merupakan pimpinan satuan kerja yang membawahi secara langsung satu atau lebih satuan kerja yang melaksanakan pelayanan publik, Organisasi penyelenggara pelayanan publik atau Organisasi Penyelenggara merupakan satuan kerja penyelenggara pelayanan publik yang berada di lingkungan institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik, Pelaksana pelayanan publik atau Pelaksana merupakan pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang yang bekerja di dalam Organisasi Penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan atau serangkaian tindakan pelayanan publik. Berdasarkan organisasi yang menyelenggarakannya, pelayanan publik atau pelayanan umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi privat, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh swasta, seperti misalnya rumah sakit swasta, PTS,

b. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi publik. Yang dapat dibedakan lagi menjadi :

- 1) Yang bersifat primer, adalah semua penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yang di dalamnya pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan pengguna/klien mau tidak mau harus memanfaatkannya. Misalnya adalah pelayanan di kantor imigrasi, pelayanan penjara dan pelayanan perizinan.
- 2) Yang bersifat sekunder, adalah segala bentuk penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah, tetapi yang di dalamnya pengguna/klien tidak harus mempergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan.

Ada lima karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan ketiga jenis penyelenggaraan pelayanan publik tersebut, yaitu:

- a. Adaptabilitas layanan. Ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.
- b. Posisi tawar pengguna/klien. Semakin tinggi posisi tawar pengguna/klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik.
- c. Type pasar karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada dan hubungannya dengan pengguna/klien

- d. Locus kontrol Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna ataukah penyelenggara pelayanan.
- e. Sifat pelayanan hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan

### **3. Undang Undang Pelayanan Publik**

Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah Undang Undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektifitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan atau koporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumber daya alam, memperdalam kepercayaan pada pemerintahan dan administrasi publik.

Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik, sebagai upaya untuk

terwujudnya tanggung jawab negara dan korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan norma hukum yang memberi pengaturan secara jelas, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

a. Asas dan Tujuan Undang Undang Pelayanan Publik

Undang-Undang ini berasaskan pada kepentingan umum, adanya kepastian hukum, adanya kesamaan hak, adanya keseimbangan hak dan kewajiban, keprofesionalan, partisipatif, persamaan dalam perlakuan/tidak diskriminatif, keterbukaan, akuntabilitas, fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, ketepatan waktu dan kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan dan bertujuan agar batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik, menjalankan sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik dalam penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan memberikan perlindungan

dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam mendapatkan

b. Pembina Dan Penanggung Jawab

Pembina dalam penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan oleh pimpinan lembaga negara, pimpinan kementerian, pimpinan lembaga pemerintah nonkementerian, pimpinan lembaga komisi negara atau yang sejenis, dan pimpinan lembaga lainnya terhadap pimpinan lembaga negara dan pimpinan lembaga komisi negara atau yang sejenis yang dibentuk berdasarkan undang-undang, gubernur pada tingkat provinsi melaporkan hasil perkembangan kinerja pelayanan publik masing-masing kepada dewan perwakilan rakyat daerah provinsi dan menteri dan bupati pada tingkat kabupaten beserta walikota pada tingkat kota wajib melaporkan hasil perkembangan kinerja pelayanan publik masing-masing kepada dewan perwakilan rakyat daerah kabupaten/kota dan gubernur dan penanggung jawab mempunyai tugas untuk mengoordinasikan kelancaran penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan standar pelayanan pada setiap satuan kerja, melakukan evaluasi penyelenggaraan pelayanan publik dan melaporkan kepada pembina pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik di seluruh satuan kerja unit pelayanan publik, Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara bertugas merumuskan kebijakan nasional tentang pelayanan publik, memfasilitasi lembaga terkait untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi antarpengelola yang tidak dapat diselesaikan dengan mekanisme yang ada melakukan

pemantauan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dengan mengumumkan kebijakan nasional tentang pelayanan publik atas hasil pemantauan dan evaluasi kinerja, serta hasil koordinasi, membuat peringkat kinerja penyelenggara secara berkala; dan dapat memberikan penghargaan kepada penyelenggara dan penyelenggara dan seluruh bagian organisasi penyelenggara bertanggung jawab atas ketidakmampuan, pelanggaran, dan kegagalan penyelenggaraan pelayanan.

c. Ruang Lingkup

Dalam perundangan-undangan pelayanan publik ini meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yaitu pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata. Pelayanan publik ini mengatur pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah yang dilakukan oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan dan pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan

belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi Negara.

Pelayanan atas jasa publik merupakan penyediaan jasa publik oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah, suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan dan pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara.

Skala kegiatan pelayanan publik didasarkan pada ukuran besaran biaya tertentu yang digunakan dan jaringan yang dimiliki dalam kegiatan pelayanan publik untuk dikategorikan sebagai penyelenggara pelayanan publik yaitu tindakan administratif pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam peraturan perundang-undangan dalam rangka mewujudkan perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda termasuk tindakan administratif oleh instansi nonpemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam peraturan perundang-

undangan serta diterangkan berdasarkan perjanjian dengan penerima

pelayanan. Kualitas Pelayanan Publik dari bentuk pelayanan yang diberikan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, apakah sesuai tidaknya dengan undang-undang pelayanan publik

#### **4. Pelayanan Publik Yang Berkualitas**

Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) dalam keputusannya No: 81/1995 menegaskan bahwa pelayanan yang berkualitas hendaknya sesuai dengan sendi-sendi sebagai berikut :

- a. Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur/tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat dan tidak berbelit-belit serta mudah dipahami dan dilaksanakan.
- b. Kejelasan dan kepastian, menyangkut :
  - 1) Prosedur/tata cara pelayanan umum
  - 2) Persyaratan pelayanan umum, baik teknis maupun administrative
  - 3) Unit kerja atau pejabat yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan umum
  - 4) Rincian biaya/tarif pelayanan umum dan tata cara pembayarannya
  - 5) Jadwal waktu penyelesaian pelayanan umum
  - 6) Hak dan kewajiban baik dari pemberi maupun penerima pelayanan umum berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan/ kelengkapan sebagai alat untuk memastikan pemrosesan

7) Pejabat yang menerima keluhan pelanggan (masyarakat)

c. Keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.

d. Keterbukaan, dalam arti bahwa prosedur/tata cara, persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggung jawab pemberi pelayanan umum, waktu penyelesaian dan rincian biaya/tarif dan hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan difahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.

e. Efisien meliputi:

1) Persyaratan pelayanan umum hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan umum yang diberikan;

2) Dicegah adanya pengulangan pemenuhan kelengkapan persyaratan, dalam hal proses pelayanannya mempersyaratkan kelengkapan persyaratan dari satuan kerja/instansi pemerintah lain yang terkait.

f. Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan umum harus ditetankan secara wajar dengan memperhatikan:

- 1) Nilai barang atau jasa pelayanan umum dengan tidak menuntut biaya yang tinggi diluar kewajaran
  - 2) Kondisi dan kemampuan pelanggan (masyarakat) untuk membayar secara umum
  - 3) Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- g. Keadilan yang merata dalam arti cakupan atau jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil.
- h. Ketepatan waktu, dalam arti pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Dengan Keputusan Menteri Aparatur Negara mengenai kualitas pelayanan publik, maka dapat dilihat kepedulian Pemerintah dalam hal pelayanan publik ini. Beberapa substansi yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, meliputi:

- a. *Core skills* pengetahuan dan ketrampilan yang harus dimiliki perangkat birokrasi baik menyangkut profesionalisme individu maupun kolektif untuk mengantisipasi perubahan teknologi dan pasar secara kompetitif.
- b. *Echnicians* adalah kemampuan birokrat untuk menguasai aspek teknis secara professional di bidang pekerjaan sehingga menunpulkan kinerja yang penuh rasa tanggung jawab

- c. Manajemen kemampuan birokrat untuk dapat mengelola pekerjaan secara professional baik menyangkut kinerja individual, kinerja tim maupun aspek managerial dan leadership.
- d. *Business knowledge* tuntutan terhadap pemahaman pengetahuan bisnis khususnya menyangkut nilai-nilai keuntungan (privit making) yang perlu diadopsi kesektor publik dengan tidak mengabaikan aspek pemertaan dan keadilan.
- e. *Skill* ketrampilan khusus yang harus dimiliki oleh setiap aparatur khususnya menyangkut bidang pekerjaannya, termasuk penyesuaian terhadap proses perubahan.
- f. *Habits* membiasakan bekerja secara profesional dengan tidak mengabaikan aspek etika dan moral sehingga akan tercipta kultur kinerja yang kondusif.
- g. *Cohesion* membiasakan bekerja secara sistemik atau keterpaduan antara berbagai komponen yang terlihat dalam organisasi untuk mencapai tujuan bersama.
- h. *Collective Experience* menjadikan pengalaman individu atau kelompok tentang keberhasilan atau kegagalan dalam bekerja sebagai pengalaman bersama.
- i. *Knowledge of environment* menyadari terjadinya perubahan setiap saat dalam suatu lingkungan sehingga pengetahuan tentang lingkungan untuk mengantisipasi perubahan sangat diperlukan

- j. *Technology* diperlukan penguasaan teknologi sebagaimana persyaratan penting karena menguasai teknologi dapat diibaratkan menguasai dunia dan perubahan.

Maxwell (2000), juga mengungkapkan beberapa criteria untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas, yaitu:

- a. Tepat dan relevan, artinya pelayanan harus mampu memenuhi keinginan, harapan dan kebutuhan individu atau masyarakat;
- b. Tersedia dan terjangkau, artinya pelayanan harus dapat dijangkau atau diakses oleh setiap orang atau kelompok yang membutuhkan pelayanan tersebut;
- c. Dapat menjamin rasa keadilan, artinya terbuka dalam memberikan perlakuan kepada individu atau sekelompok orang dalam keadaan yang sama tanpa membedakan ras, jenis kelamin, asal usul, dan identitas lainnya;
- d. Dapat diterima, artinya layanan memiliki kualitas jika dilihat dari teknik, cara, kualitas, kemudahan, kenyamanan, menyenangkan, dapat diandalkan, tepat waktu, cepat, responsif, dan manusiawi;
- e. Ekonomis dan efisien, artinya dari sudut pandang pengguna jasa layanan dapat dijangkau dari segi tarif yang ditentukan.

- f. Efektif, artinya menguntungkan pengguna jasa layanan dan semua lapisan masyarakat yang dilayani.<sup>8</sup>

Seiring dengan perkembangan Indonesia sudah mulai menata kembali keadaan pelayanan public yang diberikan kepada masyarakat. Dengan belajar dari kekurangan masa lalu untuk menggapai perubahan pelayanan public yang berkualitas dimasa depan sebagaimana diharapkan oleh masyarakat yaitu:

- a. Transparansi, yaitu pelayanan yang bersifat terbuka, muda dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. Akuntabilitas, yaitu pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Kondisional, yaitu pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek agama, bahasa, suku, ras, agama, golongan

## **B. Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS)**

### **1. Pengertian JAMKESMAS**

JAMKESMAS adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin.<sup>10</sup> JAMKESMAS merupakan program yang digunakan pemerintah untuk menjamin kesehatan terhadap masyarakat miskin. Tujuan dari JAMKESMAS terbagi menjadi dua tujuan yaitu:

- a. Tujuan umum: meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.
- b. Tujuan khusus: Meningkatnya cakupan masyarakat miskin dan tidak mampu yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas serta jaringannya dan di Rumah Sakit serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.

### **2. Pelaksanaan program JAMKESMAS**

Pelaksanaan program Jamkesmas mengikuti prinsip-prinsip penyelenggaraan sebagaimana yang diatur dalam UU SJSN, yaitu dikelola secara nasional, nirlaba, portabilitas, transparan, efisien dan efektif.

---

<sup>9</sup> Ibid

<sup>10</sup> Resta Andria. 2013, *Makalah Tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat*, Palembang,

Pelaksanaan program Jamkesmas tersebut merupakan upaya untuk menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang merupakan masa transisi sampai dengan diserahkannya program jaminan kesehatan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sesuai UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Program Jamkesmas dilaksanakan sebagai amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang Undang Dasar Negara RI Tahun 1945, yang menyatakan bahwa Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu berdasarkan Pasal 34 ayat (3) Undang Undang Dasar Negara RI Tahun 1945 dinyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

### **3. Tata laksana kepesertaan JAMKESMAS**

Kepesertaan JAMKESMAS diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Tata laksana kepesertaan JAMKESMAS dilaksanakan dengan ketentuan umum sebagai berikut:

- a. *Database* kepesertaan JAMKESMAS tahun sebelumnya tetap digunakan

sempai diberlakukannya database kepesertaan yang bersumber dari

b. Peserta yang dijamin dalam program JAMKESMAS tersebut meliputi :

- 1) Masyarakat miskin dan tidak mampu sesuai dengan *database* kepesertaan yang bersumber dari TNP2K.
- 2) Gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar.
- 3) Peserta program keluarga harapan (PKH) yang tidak memiliki kartu JAMKESMAS.
- 4) Masyarakat miskin yang ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1185/Menkes/SK/XII/2009 tentang peningkatan kepesertaan JAMKESMAS bagi penghuni panti sosial, penghuni lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan negara serta korban bencana.
- 5) Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana (KB) pasca melahirkan, yang tidak memiliki jaminan persalinan.
- 6) Penderita Thalassemia mayor yang sudah terdaftar pada yayasan thalassemia indonesia (YTI) atau yang belum terdaftar namun telah mendapat surat keterangan direktur Rumah Sakit.
- 7) Seluruh penderita kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang timbul akibat pelaksanaan imunisasi program pemerintah.

c. Apabila masih terdapat masyarakat miskin dan tidak mampu diluar data yang bersumber dari TNP2K maka jaminan kesehatannya menjadi

tanggung jawab pemerintah daerah setempat. Cara penyelenggaraan

jaminan kesehatan daerah seyogyanya mengikuti kaidah-kaidah pelaksanaan JAMKESMAS.

d. Peserta JAMKESMAS ada yang diberi kartu sebagai identitas peserta dan ada yang tidak diberi kartu, yaitu :

- 1) Peserta yang diberi kartu adalah peserta sesuai dengan *database* yang bersumber dari TNP2K.
- 2) Peserta yang tidak memiliki kartu terdiri dari :
  - a) Gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar serta masyarakat miskin penghuni panti sosial.
  - b) Masyarakat miskin penghuni lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.
  - c) Peserta program keluarga harapan (PKH)
  - d) Bagi bayi dan anak yang lahir dari kedua orang tua atau salah satu orang tuanya peserta JAMKESMAS, maka otomatis menjadi peserta JAMKESMAS dan berhak mendapatkan hak kepesertaan.
  - e) Korban bencana pasca tanggap darurat.
  - f) Sasaran bersalin yang dijamin oleh jaminan persalinan yaitu : ibu hamil, ibu bersalin/ibu nifas dan bayi baru lahir.
  - g) Penderita thalassaemia mayor.
  - h) Penderita kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

e. Terhadap peserta yang memiliki kartu maupun yang tidak memiliki

kartu sebagaimana tersebut diatas PT Askes (Peserta) wajib menerbitkan

surat keabsahan peserta (SKP) dan membuat pencatatan atas kunjungan pelayanan kesehatan dan khusus untuk peserta jaminan persalinan dan penderita thalassaemia mayor non peserta JAMKESMAS diterbitkan surat jaminan pelayanan (SJP) oleh rumah sakit tidak perlu diterbitkan SKP oleh PT. ASKES (persero)

- f. Bila terjadi kehilangan kartu JAMKESMAS, peserta melapor kepada PT. Askes (persero) untuk selanjutnya dilakukan pengecekan *database* kepesertaannya dan PT. Askes (persero) berkewajiban menerbitkan surat keterangan yang bersangkutan sebagai peserta.
- g. Bagi peserta yang telah meninggal dunia maka haknya hilang.
- h. Penyalahgunaan terhadap hak kepesertaan dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **4. Tatalaksana pelayanan kesehatan JAMKESMAS**

Tatalaksana pelayanan kesehatan JAMKESMAS diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Tata laksana kepesertaan JAMKESMAS dilaksanakan dengan ketentuan umum sebagai berikut:

- a. hak mendapat pelayanan Setiap peserta mempunyai kesehatan meliputi :
  - 1) Pelayanan kesehatan rawat jaklan tingkat pertama (RJTP) dan rawat inap tingkat pertama (RITP).
  - 2) Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) kelas III dan pelayanan gawat darurat

- b. Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.
- c. Pada keadaan gawat darurat (*emergency*) seluruh fasilitas kesehatan baik jaringan puskesmas atau bukan wajib memberikan pelayanan penanganan pertama kepada peserta JAMKESMAS. Bagi fasilitas bagian yang bukan jaringan JAMKESMAS pelayanan tersebut merupakan bagian dari fungsi sosial fasilitas kesehatan, selanjutnya fasilitas kesehatan tersebut dapat merujuk ke fasilitas kesehatan jaringan fasilitas kesehatan JAMKESMAS untuk penanganan lebih lanjut.
- d. Pemberian pelayanan kepada peserta oleh fasilitas kesehatan lanjutan harus dilakukan secara efisien dan efektif, dengan menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu, untuk mewujudkannya maka dianjurkan manajemen fasilitas kesehatan lanjutan melakukan analisis pelayanan dan memberi umpan balik secara internal kepada instalasi pemberi layanan.
- e. Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan. Fasilitas kesehatan lanjutan penerima rujukan wajib merujuk kembali peserta JAMKESMAS disertai jawaban dan tindak lanjut yang harus dilakukan jika secara medis peserta sudah dapat dilayani di fasilitas kesehatan yang

- f. Pelayanan kesehatan dasar (RJTP dan RITP) diberikan di puskesmas dan jaringannya yang diatur secara rinci dalam juknis pelayanan dasar JAMKESMAS.
- g. Pelayanan tingkat lanjut (RJTL dan RITL) diberikan di fasilitas kesehatan lanjutan jaringan JAMKESMAS (BALKESMAS, klinik swasta termasuk klinik hemodialisa, rumah sakit pemerintah termasuk rumah sakit khusus, rumah sakit TNI/Polri dan rumah sakit swasta) berdasarkan rujukan. Pelayanan BALKESMAS merupakan fasilitas kesehatan untuk layanan RJTL dengan pemberian layanan dalam gedung.
- h. Untuk dapat mengoperasikan *software*INA-CBGs maka fasilitas kesehatan lanjutan harus mempunyai nomor registrasi. Apabila fasilitas kesehatan lanjutan belum mempunyai nomor registrasi, maka fasilitas kesehatan membuat surat permintaan nomor registrasi kepada direktorat jenderal bina upaya kesehatan.
- i. Pelayanan RITL, diberikan di ruang rawat inap kelas III (tiga). Apabila karena sesuatu hal seperti misalnya tidak tersedianya tempat tidur, peserta terpaksa dirawat di kelas yang lebih tinggi dari kelas III, biaya pelayanannya tetap dikirimkan menurut biaya kelas III.
- j. Pada rumah sakit khusus (rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru) yang juga melayani pasien umum, klaim pelayanan kesehatan dilaksanakan secara terpisah antara pasien khusus sesuai dengan

kehususannya dan pasien umum dengan menggunakan software INA-CBGs yang berbeda sesuai penetapan kelasnya.

- k. Bagi pengguna jaminan persalinan manfaat yang diberikan meliputi pelayanan pemeriksaan kehamilan, persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan bagi bayi baru lahir serta pelayanan KB paska persalinan. Tata laksana mengenai jaminan persalinan secara rinci sebagaimana diatur dalam petunjuk teknis jaminan persalinan.
- l. Bagi penderita thalassaemia mayor mendapatkan manfaat pelayanan sesuai standar terapi thalassaemia. Tata laksana mengenai hal ini sebagaimana diatur dalam petunjuk teknis jaminan pelayanan pengobatan thalassaemia.
- m. Bagi korban bencana pasca tanggap darurat tata laksana pelayanan program JAMKESMAS secara rinci diatur dalam petunjuk teknis pelayanan JAMKESMAS bagi masyarakat miskin akibat bencana, masyarakat miskin penghuni pasnti sosial dan masyarakat miskin penghuni lembaga pemasyarakatan serta rumah tahanan negara